

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Année 1922

THÈSE

N°

381

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Hélène MOORE-BESSON

Ancien Interne pr. des Hôpitaux de Paris

SUR LE PROBLÈME
DE L'HÉRÉDITÉ
DE L'ÉPILEPSIE

TRAVAIL DU SERVICE DU DOCTEUR BABINSKI

Président : M. VAQUEZ, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1922

186

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1922

THÈSE

N° 381

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Hélène MOORE-BESSON

Ancien Interne pr. des Hôpitaux de Paris

SUR LE PROBLÈME
DE L'HÉRÉDITÉ
DE L'ÉPILEPSIE

TRAVAIL DU SERVICE DU DOCTEUR BABINSKI



Président : M. VAQUEZ, *Professeur*

PARIS
LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE
LOUIS ARNETTE
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1922

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN : M. ROGER

PROFESSEURS

Anatomie	MM. NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	André BROCA.
Chimie organique et Chimie générale.	DESGREZ.
Bactériologie	BEZANÇON.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et Thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	RÉNON.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	ACHARD.
	WIDAL.
	GILBERT.
	CHAUFFARD.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME
Clinique des maladies du système nerveux	P. MARIE.
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	P. DELBET.
	GOSSET.
	HARTMANN.
Clinique ophtalmologique	LEJARS.
Clinique des maladies des voies urinaires	DE LAPERSONNE.
Clinique d'accouchements	LEGUEU.
	BAR.
Clinique gynécologique	COUVELAIRE.
Clinique chirurgicale infantile	BRINDEAU.
Clinique thérapeutique	J. L. FAURE.
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie	Aug. BROCA.
	VAQUEZ.
	SEBILÉAU.

Agrégés en exercice

MM.

ABRAMI.	DUVOIR.	LANGLOIS.	PHILIBERT.
ALGLAVE.	FIESSINGER.	LARDENNOIS.	RATHERY.
BASSET.	GARNIER.	Le LORIER.	RETERER.
BAUDOUIN.	GOUGEROT.	LEMIERRE.	RIBIERRE.
BLANCHETIÈRE	GRÉGOIRE.	LEQUEUX.	RICHAUD.
BRANCA.	GUILLEMINOT.	LEREBoullet.	ROUSSY.
CAMUS.	GUENIOT.	LERI.	ROUVIERE.
CHAMPY.	GUILLAIN.	LEVY-SOLAL.	SCHWARTZ, A.
CHEVASSU.	HEITZ-BOYER.	MATHIEU.	TANON.
CHIRAY.	JOYEUX.	METZGER.	TERRIEN.
CLERC.	LABBÉ HENRI.	MOCQUOT.	TIFFENEAU.
DEBRE.	LAIGNEL-LAVAS-	MULON.	VILLARET.
DESMAREST.	TINE.	OKINCZYC.	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

A MA SŒUR

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR VAQUEZ
PROFESSEUR DE CLINIQUE THÉRAPEUTIQUE

*Qui m'a fait l'honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.*

A MON MAÎTRE
MONSIEUR LE DOCTEUR BABINSKI

*Témoignage de profonde recon-
naissance et de respectueuse
affection.*

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

Stage

MONSIEUR LE DOCTEUR GAILLIARD

MONSIEUR LE DOCTEUR TUFFIER

MONSIEUR LE DOCTEUR BRAULT

Externat

MONSIEUR LE PROFESSEUR QUÉNU (1910-1911)

MONSIEUR LE PROFESSEUR DEBOVE (1911-1912)

MONSIEUR LE DOCTEUR RIST (1911-1912)

MONSIEUR LE DOCTEUR LION (1912-1913)

Internat provisoire

MONSIEUR LE DOCTEUR LION (1913-1914)

MONSIEUR LE DOCTEUR RIEFFEL (1913-1914)

MONSIEUR LE DOCTEUR BABINSKI (1914-1920)

A MONSIEUR LE PROFESSEUR PIERRE DUVAL
CHIRURGIEN DES HOPITAUX

A MONSIEUR LE DOCTEUR CLOVIS VINCENT
MÉDECIN DES HOPITAUX

A MONSIEUR LE DOCTEUR J.-L. ROUX-BERGER
MÉDECIN DES HOPITAUX

A MONSIEUR LE DOCTEUR BABONNEIX
MÉDECIN DES HOPITAUX

A MONSIEUR LE DOCTEUR ESMEIN
MÉDECIN DES HOPITAUX (*in memoriam*)

A MONSIEUR LE DOCTEUR MARC LECONTE

PREFACE

Nous tenons à remercier ici tout particulièrement notre Maître M. Babinski qui nous a inspiré l'idée de cette thèse et nous a permis de l'exécuter, grâce aux nombreuses observations que nous avons prises dans son service. et à celles, qui lui sont personnelles, et qu'il a eu la bonté de mettre à notre disposition.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

INTRODUCTION

L'hérédité de l'épilepsie est une question qui fut discutée depuis l'antiquité et qui souleva de tout temps des polémiques nombreuses ; dans la première partie de cet essai, qui est un long historique, nous exposons les opinions des auteurs anciens et modernes, partisans ou détracteurs de cette hérédité ; dans la deuxième partie, nous nous efforçons de relater des faits qui relèvent, soit de notre observation personnelle, soit qui nous ont été communiqués par notre Maître. De ces faits, recueillis d'une façon absolument impartiale et dénuée d'idée préconçue, nous tirons des conclusions qui, si elles s'opposent à l'opinion émise par certains auteurs, se rallient à celle de tout un groupe d'autres écrivains.

Les épileptiques ne sont pas tous épileptiques de la même manière, et on pourrait dire qu'au point de vue pratique, il en existe deux catégories : les uns qui sont épileptiques d'une façon accidentelle en quelque sorte ; les autres, dont l'épilepsie est liée à une malformation cérébrale, ressemblant en cela, à certaines maladies du système nerveux (maladie de Friedreich, etc.).

On peut dire aussi que certains épileptiques sont et seront toute leur vie des sujets d'asile : la vie en société

ne leur est pas possible, tandis que d'autres, comme chacun sait, vivent en société malgré leurs crises. Presque toujours les épileptiques d'asile sont des épileptiques avec malformations cérébrales. Au contraire, les épileptiques qui vivent en société, sont dans un grand nombre de cas, des épileptiques accidentels.

Nous ne considérons dans ce travail que les épileptiques vivant en société.

HISTORIQUE

La question de l'hérédité de l'épilepsie a été envisagée d'une façon un peu différente par les auteurs ; les uns, et parmi ceux-là se rangent presque tous les auteurs anciens, envisagent uniquement ou presque, l'hérédité similaire, tandis que les auteurs plus modernes envisagent cette hérédité d'une façon beaucoup plus large et considèrent, lorsqu'ils parlent d'hérédité de l'épilepsie, non pas seulement l'hérédité similaire où des ascendants épileptiques donnent naissance à des descendants épileptiques, mais encore l'hérédité de transformation : l'épileptique ayant des ascendants parmi lesquels on trouve non pas seulement des épileptiques, mais des déments, des idiots, des hystériques, etc., des êtres présentant une tare nerveuse quelconque.

Dans la première partie de cet historique, nous aurons en vue tous les auteurs anciens et modernes qui sont partisans de l'hérédité de l'épilepsie, nous redirons encore que presque tous les auteurs anciens sont partisans de l'hérédité mais envisagent surtout l'hérédité similaire.

I. — Partisans de l'hérédité de l'épilepsie.

HIPPOCRATE déjà disait : *Initum autem ducit veluti alii morbi secundum cognationem. Si autem ex pituitoso pituitosus et ex bilioso biliosus oritur, et ex tabido tabidus et ex lienoso lienosus, quid vetat ut cujus parentes hoc morbo (morbus sacer) detineantur, coquoque et posterorum aliquis corripiatur?* »

ZACUTUS LUSITANUS¹ rapporte l'observation d'un père épileptique dont huit fils et trois petit-fils furent atteints de cette maladie : « J'ai vu, il y a bien des années, un Portugais atteint d'épilepsie ; il avait huit fils et trois petits-fils sujets aussi depuis longtemps, et au milieu de la fleur de la vie, à de terribles crises de cette maladie. »

BOERHAAVE² dit : « L'épilepsie peut être héréditaire et tenir à l'influence du père ou de la mère, ou même des grands-parents, la maladie manquant souvent chez le père mais se transmettant du grand-père au petit fils » (épilepsie en retour).

Pour HOFFMANN³ l'épilepsie est la plus héréditaire des maladies.

Les auteurs suivants concluent aussi à l'hérédité de l'épilepsie : STAHL⁴, STOLL⁵, BRUNNER⁶, HOLLERIUS⁷

1. *Prax. ad. chirurg.*, liber I, obs. 36.

2. *Aph.* 1075.

3. *Medicina rationalis systematica*, chap. 1, page 10.

4. *De Hæredit. dispos. ad. var. affect.*, page 48

5. *De morbis chronicis* tome II, page 2.

6. *Concil.* n. 16.

7. *Curationum cintura secunda.*

MARCELLUS DONATUS¹, QUARIN², WEPFER³, SYLVATICUS⁴, SENNERT⁵, FRANK⁶, MITHOF⁷, ROUGEMENT⁸, VAN SWIETEN⁹, EBERFELD¹⁰, FERNEL¹¹, MICHAELIS¹², POTERIUS¹³, COPLAND,¹⁴ JOHN CHEGNE¹⁵, CUNNINGHAM¹⁶.

Plus tard nous voyons FAUVERGE¹⁷, PETIT¹⁸, POILROUX¹⁹, RECH²⁰ partisans également de l'hérédité de l'épilepsie.

PORTAL²¹ dit ceci : « Hippocrate, Galien, Fernel, etc. et d'autres grands médecins ont admis des maladies héréditaires ou de famille, et ont compris dans ce nombre les scrofules, le rachitisme, la manie, l'épilepsie, les convulsions, etc., et y a-t-il un médecin, répandu dans la pratique dans une grande ville surtout, où les exemples de ces malades sont plus nombreux et plus rapprochés, qui ne soit convaincu par l'observation

1. *Med. histor. mirabil.* L. IV, Ch. XVIII.
2. *Animadversiones practicæ.* page 15.
3. *Observationes de affectibus capitis.*
4. *Sepulchretum anatomiae.*
5. *Opera omnia* tome III ch. XI. p. 97.
6. *System. der. med. Poliz.* tome I. pages 297 et suiv.
7. *De sede iritamenti in Epilepsia.* Goetlingen 1788.
8. *Abh. v. d. erblichen Krankheiten.* (traduct. du français par Vogeler, Francfort 1794).
9. *Commentar* (édition Hilperschuf) tome III, p. 404.
10. *De Epilepsia hereditaria casum exhibeus,* Duisburg 1705.
11. *Physiol.* tome VII, chap. VI.
12. *Medic. bibl.* B. I. page 360.
13. *A dict. of pract. Med.* p. 789.
14. *Cyclopædia of practical medicina,* vol. II p. 91.
15. *De Epilepsia.* La Haye, 1725, p. 2.
16. *Journal général de médecine.*
17. *Essai sur les maladies héréditaires,* p. 32.
18. *Recherches sur les maladies chroniques.*
19. *Ephémérides médicales de Montpellier.*
20. *Considérations sur la nature et le traitement de quelques maladies héréditaires ou de famille.* 1808.

que les enfants des pères qui les ont éprouvées y sont ordinairement sujets? Nous disons ordinairement, car il y a à cet égard, de nombreuses exceptions.

ESQUIROL¹ compte la disposition héréditaire parmi les causes prédisposantes les plus ordinaires de l'épilepsie idiopathique. D'après des renseignements recueillis à la Salpêtrière, il est porté à croire que : « l'épilepsie est plus souvent transmise par le père que par la mère. Il aurait rencontré des vestiges d'hérédité dans 105 cas sur 321 épileptiques.

GEORGET² cite un père épileptique qui engendra huit enfants tous épileptiques.

BOUCHET et CAZAUVIEILH³ disent dans leur article sur l'épilepsie : « N'avez-vous pas remarqué que l'épilepsie, plus que toute autre maladie, était transmise des parents? »

Leur étude est faite à deux points de vue.

Ils essaient :

1^o De déterminer sur une masse d'épileptiques le rapport des ascendants sains aux ascendants malades : sur 110 sujets on en trouve 79 qui ont des parents exempts d'affection nerveuses et 31 qui comptent des parents aliénés, épileptiques, imbéciles et hystériques, ce qui donne une proportion de 1 pour 3,5.

2^o de déterminer sur une même masse d'épileptiques le rapport des descendants sains aux descendants ma-

1. *Des maladies mentales*, t. I., page 306, Paris 1838.

2. *Physiologie du système nerveux*.

3. *De l'épilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale*. Recherches sur la nature et le siège de ces deux maladies. *Archives générales de médecine*. Décembre 1825 et janvier 1826.

lades. Ils ont fait ces recherches sur 300 épileptiques; les renseignements qu'ils ont obtenus sont peu nombreux; mais sur 58 enfants, 37 sont morts en bas-âge, presque tous de convulsions; parmi les vivants (21), il y a 14 enfants sains, 7 malades dont 2 épileptiques, 1 hystérique, 4 ayant des convulsions.

PIORRY¹, GINTRAC², GAUSSAIL³ sont également partisans de l'hérédité de l'épilepsie.

Dans l'important Mémoire de J. MOREAU de Tours⁴ nous trouvons une statistique basée sur des observations nombreuses.

Il considère l'épilepsie comme l'expression la plus complète de l'hérédité morbide, et il s'exprime ainsi : « De toutes les causes prédisposantes de l'épilepsie, la plus grave, la plus féconde, celle dont l'action est certaine, inévitable, atteint l'immense majorité des épileptiques, nous allons dire tous les épileptiques, celle enfin qui renferme dans son sein tout le secret du mal que nous étudions c'est l'hérédité, expression qui à nos yeux résume les conditions d'organisation au double point de vue physiologique et pathologique des parents ascendants et collatéraux dans lesquels les fils puisent leur prédisposition.

Dans la question d'hérédité, nous avons eu garde de nous en tenir à l'hérédité telle qu'on l'a comprise géné-

1. *Mémoire*, page 113.

2. *Mémoire de l'Académie de Médecine : Influence de l'hérédité sur l'excitation nerveuse.* page 122.

3. *Mémoire de l'Académie de médecine* page 160.

4. *Mémoire de l'Académie de médecine* 1854, tome 18 : *De l'étiologie de l'épilepsie et des indications que l'étude des causes peut fournir pour le traitement de cette maladie.*

ralement jusqu'ici, c'est-à-dire à la transmission d'une maladie semblable des ascendants aux descendants.

Nous avons fait le plus grand compte au contraire de ce genre d'hérédité qui implique la transformation des maladies.

Il n'est aucun cas d'épilepsie, il en est du moins infiniment peu, dont on ne puisse faire remonter l'origine à l'hérédité ainsi comprise.

En résumé, les troubles nerveux, à quelque ordre qu'ils appartiennent, sous quelque forme symptomatique qu'ils nous apparaissent, depuis les plus simples jusqu'aux plus complexes, ne prédisposent pas moins à l'épilepsie que l'épilepsie elle-même.

Moreau de Tours, dans ce mémoire, fait une première statistique basée sur les observations de 240 épileptiques recueillies par Calmeil à la Salpêtrière en 1821-1822. Sur ces 240 épileptiques, on a des renseignements sur 185 d'entre eux; et sur ces 185 malades, 65 comprennent dans leur famille des membres dont l'état de santé a dû être pour eux la source du mal héréditaire.

Dans une deuxième statistique, basée sur ses observations personnelles, et portant sur 124 malades, Moreau montre que l'épilepsie s'est rencontrée chez les parents : dans 30 cas, c'est-à-dire, 23,43 %; la folie dans la proportion de 20,31 %; l'hystérie dans la proportion de 10,31 %.

Il dit encore : « Il n'existe pas, que je sache, dans le cadre nosologique, de maladie qui trouve au même degré que celle que nous étudions, sa raison d'être dans l'influence de l'hérédité.

HERPIN¹ admet et prouve l'existence de l'épilepsie et des affections de nature nerveuse dans les familles d'épileptiques. Il signale 10 cas d'épilepsie dans les familles de 62 de ses malades, ce qui donne 1 cas sur 6.

MOREL² : « Les troubles intellectuels qui accompagnent l'épilepsie, ont d'autant moins lieu de nous étonner, que les observations les plus incontestables des auteurs modernes ont, dans un grand nombre de cas, rattaché cette névrose à des affections très graves des ascendants, parmi lesquelles l'aliénation tient une place importante. »

TROUSSEAU³ se range à l'avis de Bouchet et Cazauvieih, Herpin et Moreau. Pour lui l'hérédité a donc une grande importance ; il dit en effet ceci : « En interrogeant la famille d'un épileptique, vous y trouverez, soit des phénomènes épileptiques, soit l'aliénation mentale, soit des singularités de caractères, soit des troubles bizarres de l'innervation.

LEGRAND DU SAULLE⁴ : « La transmission de l'épilepsie par voie génératrice est un fait acquis à la science. Il est difficile d'exprimer dans quelle proportion se produit l'hérédité de l'épilepsie ; cependant on peut fixer cette évaluation au douzième des cas, puisque l'on compte 38.000 épileptiques en France, il devient très probable que 3.000 ont eu des parents épileptiques.

Si les enfants issus d'un tel mariage, sont loin d'être nécessairement soumis à des accidents convulsifs, ils

1. *Du pronostic et du traitement de l'épilepsie*, Paris 1852.

2. *Traité des maladies mentales*. MDCCCLX.

3. *Cliniques Médicales*, 3^e édition, tome II, pages 129 et suiv.

4. Le mariage est-il sans danger pour les épileptiques ? Extrait des *Annales Médico-psychologiques*.

sont fréquemment affligés de redoutables diathèses dont les stigmates vont s'inscrire sur la constitution et miner le jeu régulier de quelque appareil. »

DUSART¹ fait dans sa thèse la statistique des malades épileptiques entrés à la Salpêtrière du 12 mars 1861 au 5 juin 1863. Sur 75 malades, 26 n'ont pas présenté d'hérédité. Il y en a 27 dans la famille desquels l'épilepsie existait; chez 15 c'étaient des parents directs, chez 12 des collatéraux. La proportion des cas où se retrouve l'hérédité, est de 36 % et même si l'on ne tient compte que de l'hérédité directe, on arrive à 20 %.

« Donc nous pouvons considérer, dit-il, l'épilepsie comme une des affections le plus souvent héréditaire, soit par transformation directe, soit par transformation d'une autre névrose.

De plus, nous avons fait le relevé des enfants nés des malades qui font le sujet de nos observations et sur 70, nous en voyons 36 morts de convulsions ».

Et de tout ceci, il tire les conclusions suivantes :

« 1^o L'épilepsie reconnaît fréquemment pour cause l'hérédité directe de la même forme (20 %);

2^o Si on ajoute l'hérédité collatérale ou en retour, on a 36 %;

3^o Dans 65 % des cas, on trouve chez les parents des névroses diverses;

4^o Lorsque il y a hérédité, le mal débute à une époque plus rapprochée de la naissance qu'autrement;

5^o 65 % des enfants nés d'épileptiques succombent dans la première année, la plupart de convulsions.

1. Thèse de Paris : *Hérédité de l'épilepsie*, 1865.

FOVILLE¹ en 1868 dit ceci : « La grande majorité des auteurs admet l'hérédité de l'épilepsie, nous admettons ce fait comme acquis. »

Il relate ensuite 7 observations dont deux lui sont personnelles; les autres sont tirées : une de Zacutus Lusitanus (c'est la même que celle que nous avons citée plus haut) et 4 de Moreau de Tours. Dans la première de celles qui lui sont propres, il s'agit d'un épileptique dont le père est épileptique et qui a 2 filles, une épileptique et une bien portante; 4 petits enfants bien portants; un oncle idiot; un cousin fou; un frère épileptique; trois neveux épileptiques; plusieurs neveux excentriques.

Dans la deuxième de ses observations, Foville rapporte l'histoire d'un épileptique dont le père et le grand-père étaient également épileptiques; dans cette famille, trois hommes s'engendrent directement et sont tous trois épileptiques tandis que les neuf femmes sont indemnes.

L'auteur réunit ces 7 observations en un tableau qui comprend 129 personnes réparties de la manière suivante :

	Épileptiques	Aliénés	Personnes saines	Enfants morts en bas-âge	totaux.
1 gén.	5	3	«	«	8
2 «	14	3	10	«	27
3 «	11	2	39	20	72
4 «	2	1	12	7	22
	32	9	61	27	129

1. Recherches cliniques et statistiques sur la transmission héréditaire de l'épilepsie. *Annales Médico-Psychologiques* 1868, tome XI, page 203.

Donc la moitié environ est composée de personnes saines; le quart d'épileptiques; un quart d'aliénés et d'enfants morts en bas âge. Fait assez remarquable dans ces familles, la maladie se transmet du père au fils et de la mère à la fille. A mesure qu'une génération s'éloigne de la souche malade, le nombre de ses membres va en diminuant de ceux qui sont frappés de la maladie de la famille. De tout ceci, il tire les conclusions suivantes :

1^o L'épilepsie est transmissible par l'hérédité.

2^o La proportion d'ascendants atteints d'épilepsie existants dans les familles d'un nombre donné d'épileptiques n'a pas été évalué d'une façon assez concordante pour que l'on puisse se considérer renseigné à cet égard.

3^o Les données sont encore beaucoup moins complètes pour ce qui concerne les descendants d'épileptiques atteints aux-mêmes d'épilepsie.

4^o Il faudrait recueillir des observations contenant plusieurs générations et mentionner les aliénés, les épileptiques, les personnes saines.

5^o D'après quelques observations on peut considérer comme probables les notions suivantes :

a) Des parents épileptiques courent le danger de perdre des enfants en bas-âge.

b) Parmi les survivants, un quart seront épileptiques.

c) Plusieurs seront aliénés.

d) Une moitié environ sera à l'abri de tout cela.

e) A mesure qu'une génération s'éloignera de la souche, l'influence héréditaire ira en s'affaiblissant et le nombre

des malades atteints d'épilepsie ou de folie ira en diminuant.

f) L'épilepsie aura beaucoup plus de tendance à se reproduire chez les descendants de même sexe que l'ascendant malade que chez ceux du sexe opposé.

DURAND¹ : « Je crois que non seulement la névrose dont nous nous occupons en ce moment est susceptible de transmission héréditaire mais que de plus cette transmission peut se masquer sous des formes hétéropathiques, c'est à dire qu'elle peut se traduire en des maladies ou anomalies dont la nature symptomatique diffère entièrement de celle de l'épilepsie; ainsi, dans certaines familles, l'hérédité diathésique qui se révèle chez tel individu par la modalité épileptique, s'exprime par une autre espèce de névrose, même par un ensemble de signes pathologiques d'un ordre tout différent chez tel ou tel de ses ascendants, de ses descendants, de ses collatéraux ».

VOISIN² : « L'épilepsie acquise est même héréditaire; c'est ce qu'ont établi des expériences intéressantes de Brown-Séquard d'où il résulte que des cabiais rendus expérimentalement épileptiques peuvent procréer des petits qui seront épileptiques. Si l'épilepsie acquise peut se transmettre par hérédité, à plus forte raison, cela est possible pour l'épilepsie héréditaire. Boerhaave, Portal, Bouchet et Cazauvieilh, Beau, Esquirol, Herpin, Moreau de Tours regardent l'épilepsie comme héréditaire

1. De la transmission héréditaire de l'épilepsie. *Annales médico-psychologiques* 1868, 4^e série, tome XII page 279.

2. *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique.*

et la considèrent même comme puisant sa source dans d'autres névroses telles que l'hystérie, la folie, et des affections générales constitutionnelles. L'observation m'a conduit aux mêmes résultats : Sur 95 épileptiques, 12 avaient des ascendants scrofuleux et tuberculeux francs, 12 avaient des ascendants morts d'alcoolisme chronique, 41 avaient des antécédents névrosiques tels que l'hystérie ou la chorée, 17 ménages ont eu 35 enfants sur lesquels 16 sont épileptiques ou sont morts de convulsions ».

GÉLINEAU¹ admet l'hérédité de l'épilepsie, mais pour lui, l'hérédité de transformation est infiniment plus fréquente que l'hérédité similaire. « Un épileptique transmet-il fatalement sa maladie ou seulement une aptitude malative à ses enfants? Cette hérédité est-elle inaliénable? Nous sommes arrivés aux conclusions suivantes :

1^o L'hérédité directe de l'épilepsie chez les enfants est beaucoup plus rare qu'on ne le dit.

2^o Si on l'a déclarée telle, c'est que les statistiques ont été faites dans les hôpitaux où les épileptiques alcooliques abondent.

3^o Cette hérédité se retrouve dans les branches collatérales au même degré que dans les branches directes et elle saute souvent une génération.

4^o Les épileptiques donnent naissance à des enfants bien plus souvent migraineux, hystériques, herpétiques, scrofuleux, et plus tard maniaques et goutteux qu'épileptiques. L'hérédité similaire est donc beaucoup plus rare que l'hérédité de transformation,

1. *Traité de l'épilepsie.*

5° Il existe une telle affinité entre la diathèse nerveuse convulsive et les diathèses urique, herpétique, scrofuleuse, que ces dernières revendiquent la part étiologique la plus large dans l'apparition de l'épilepsie; cette transformation des diathèses s'opère donc par transmission héréditaire.

6° Une foule d'autres maladies prédisposent à l'épilepsie.

7° Dans tous les cas le danger de transmission héréditaire est conjuré ou atténué considérablement si l'épileptique s'unit à un conjoint sain.

8° L'influence de la mère est bien plus considérable que celle du père.

9° Quand le descendant est atteint d'épilepsie, il l'est de meilleure heure que ne l'a été l'ascendant.

10° Les mariages consanguins prédisposent parfois à l'épilepsie.

11° Le mal est bien moins souvent héréditaire que congénital transmis avant la naissance par des parents ou des grands parents atteints de maladies mentales, d'alcoolisme.

En tout cas, quelles que soient les restrictions que Géliveau fait, il affirme que l'hérédité névropathique est incontestable.

PROSPER LUCAS¹ : « Le rôle de l'hérédité dans le développement de cette maladie se manifeste, en effet, sous de tels caractères, qu'à moins de fermer les yeux, on ne peut manquer de le voir.

1. *Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle dans les états de santé ou de maladie du système nerveux*, tome II.

L'hérédité s'y montre sous chacune des formes qui lui appartiennent, elle s'y produit sous celle d'hérédité directe et se succède à la seconde, à la troisième génération et jusqu'à la quatrième génération; elle s'y produit sous celle tout aussi évidente, toute aussi positive, comme nous l'avons prouvé, d'hérédité indirecte ou collatérale. Elle s'y produit enfin, avec une grande fréquence sous la forme si remarquable que nous avons nommée hérédité en retour.

Devant un tel concours de preuves, la négation de l'action de l'hérédité dans cette maladie, ne peut plus s'expliquer que par la négation la plus systématique ou l'inintelligence la plus absolue de l'hérédité elle-même ».

HYPPOLITE MARTIN ¹ : « L'hérédité a été souvent dans les causes de l'épilepsie, et à raison selon nous, mais les avis sont très partagés. Pour se former une opinion justifiée il faudrait élucider ces deux questions :

1^o Les épileptiques se marient-ils ou ont-ils des enfants?

2^o Que deviennent ces enfants?

En 1874, pendant une année d'internat à la Salpêtrière, dans le service de Docteur Delasiauve, nous avons constaté que sur 100 malades épileptiques, 8 ou 10 seulement auraient eu des enfants. Donc d'après nos recherches, les épileptiques se marient peu.

A propos des enfants, voilà le résultat de nos recherches sur les épileptiques mères de la Salpêtrière en 1874; nous n'en comptons que 5 :

1. De la mortalité des enfants des épileptiques. Influence de cette mortalité sur les statistiques ayant pour but d'élucider la question d'hérédité. *Annales médico-psychologiques*, 1878.

Marie B... : 2 enfants, pas de renseignements.

Eugénie B..., un enfant mort à 4 jours de diarrhée.

Marie D..., un enfant mort à un mois de convulsions.

Joséphine V..., sa mère est épileptique depuis l'âge de 12 ou 13 ans et avait eu des convulsions.

Françoise H..., 6 enfants, 5 morts de convulsions.

De ses constatations, Martin tire les conclusions suivantes :

« L'épilepsie est une des affections dont l'hérédité est la plus fatale puisque presque tous les descendants d'épileptiques meurent dans leur enfance, surtout de convulsions et parmi le petit nombre des survivants, ceux que l'on peut dire sains, à l'âge adulte, sont en infime minorité ».

HAMMOND¹. — Pour lui l'hérédité est la cause prédisposante qui doit être mise au premier rang.

Il a fait des expériences sur 171 cas. 21 fois, il a trouvé l'épilepsie chez les ascendants ou les collatéraux et 24 fois il a trouvé l'aliénation mentale ou l'hystérie, ou la catalepsie.

ECHEVERRIA² fait une statistique sur 136 épileptiques mariés qui ont eu 553 enfants et il en tire les résultats suivants :

1^o 68 épileptiques ont eu des descendants épileptiques, idiots ou aliénés, paralytiques, hystériques, choréiques ou bien portants.

2^o 61 ont eu des descendants aliénés ou idiots, paralytiques, hystériques, choréiques ou bien portants.

1. *Traité des maladies du système nerveux*. Traduction française 1879

2. Marriage and hereditariness of epileptics. *Journal of mental sciences* 1880.

3° 7 parents ont engendré des enfants arrivés à l'adolescence ou à la puberté sans présenter de troubles nerveux ou mentaux.

4° Si nous considérons tous ceux des 553 enfants atteints de névrose convulsive, nous trouvons 195 enfants morts de convulsions de l'enfance, et 78 épileptiques; total 275, soit 29,72 % des cas dans lesquels un parent épileptique semble avoir transmis la maladie sans changement de type.

GOWERS². — Pour cet auteur il existe peu de maladies dans lesquelles l'hérédité ait autant d'influence.

« La tendance nerveuse ne se manifeste pas toujours sous la même forme, mais il n'est pas facile de discerner la relation de ses variétés.

« Beaucoup d'affections des centres nerveux n'ont pas de relations avec la tendance dont l'épilepsie est le résultat (hémorragie cérébrale, etc.).

« Les maladies où on retrouve la même tendance que dans l'épilepsie sont : l'aliénation mentale, la chorée, l'hystérie, la migraine, etc. L'épilepsie et l'aliénation se retrouvent à la place l'une de l'autre dans les familles. Les autres affections sont en connection avec tant d'autres états morbides, qu'elles ont peu de signification ».

Les recherches de cet auteur ont porté sur 2.400 cas et il a trouvé l'hérédité dans 973 cas soit 40 %. Dans les familles étudiées on voit que l'hérédité est surtout transmise du père au fils et de la mère à la fille. Quand l'hérédité vient du côté paternel, on voit dans les descendants plus d'hommes atteints que de femmes quand

2. *Epilepsy and other chronic convulsive diseases*, 1881.

l'hérédité est du côté de la femme, c'est l'inverse. Il cite des familles comprenant de nombreux épileptiques, une dans laquelle il relève 5 cas, une autre 14 cas, enfin 12 cas.

DELANNEF¹ cite dans sa thèse les opinions de nombreux auteurs et conclue ainsi : « On peut dire aujourd'hui que l'hérédité en matière d'épilepsie est admise sans conteste par tous les médecins ».

FÉRÉ² cite des statistiques diverses et ajoute : « L'hérédité similaire n'est donc pas rare. Si la plupart des auteurs s'entendent à la considérer comme moins fréquente que l'hérédité de transformation, on ne peut nier que dans un certain nombre de familles, l'hérédité épileptique directe est la plus fréquente de toutes les formes d'hérédité névropathique. L'hérédité similaire peut être directe ou croisée divulguée par les ascendants ou les collatéraux contrairement à l'opinion de Baillarger et de Foville. La statistique d'Echeverria indique que l'hérédité similaire est le plus souvent indirecte. Les chiffres de M. Bourneville et les miens plaident dans le même sens. L'hérédité en retour s'observe souvent passant du grand-père sans atteindre le père.

L'hérédité de l'épilepsie se manifeste parfois au même âge dans deux générations successives, c'est ce qu'on appelle hérédité homochrone, mais en général il y a chez le descendant anticipation. »

DÉJERINE³ « L'hérédité est considérée comme la

1. *Essai sur l'étiologie de l'épilepsie tardive*. Thèse de Paris, 1883.

2. a) *La famille névropathique*. *Archives de neurologie*, 1884.

b) *Les Epilepsies et les épileptiques*.

3. Dejerine, *L'hérédité dans les affections du système nerveux*. Thèse d'agrégation 1886.

cause prédisposante la plus importante de l'épilepsie. Cette assertion paraît fausse si on ne tient compte que des cas où l'épilepsie est constatée chez un des ascendants directs ou même collatéraux; un épileptique n'engendre pas nécessairement des enfants atteints de la même affection et sa descendance peut rester indemne de toute tare épileptique. Il n'en reste pas moins vrai que l'épilepsie des ascendants constitue une prédisposition à la même maladie chez les descendants et en cela elle ne se différencie pas d'un grand nombre d'autres affections.

Si au contraire, on recherche chez les ascendants les affections qui peuvent présenter un lien de parenté plus ou moins éloigné avec l'épilepsie, si, en un mot, on recherche chez quelques-uns d'entre eux la présence d'affections nerveuses diverses il est alors fréquent de rencontrer dans les familles des épileptiques une tare nerveuse constituant une prédisposition qui semble indiscutable, mais au sens le plus large de cette acception.

Si j'examine le résultat que nous fournit le dépouillement de 350 observations recueillies par Bourneville, soit à la Salpêtrière, soit dans son service de Bicêtre, et que cet auteur a mises obligeamment à ma disposition, je constate que l'épilepsie des ascendants directs prédispose leurs descendants à l'épilepsie. Si maintenant j'envisage les affections nerveuses constatées chez les ascendants, il me paraît certain que les familles des épileptiques sont atteintes d'une tare nerveuse prédisposant certains de leurs membres à l'épilepsie.

Sur les 350 épileptiques de M. Bourneville, 244, soit

67 %, avaient des antécédents héréditaires. La prédisposition a consisté dans l'alcoolisme, 51,6 %, les migraines, 24,5 %; l'épilepsie, 21,2 %; l'aliénation mentale, 16,8 %; puis viennent par ordre de fréquence, le nervosisme, le suicide, les convulsions, l'idiotie, les névralgies, etc. »

BOMBART¹ « L'hérédité de l'épilepsie est assez généralement admise, aussi nous n'avons pas l'intention de la prouver, et l'admettant comme démontrée, notre but est de l'étudier dans ses manifestations, de montrer comment la folie de l'ascendant peut être cause de l'épilepsie chez le descendant et de chercher quels sont les modes de l'aliénation mentale quand on la trouve dans la famille d'un épileptique... »

Nous croyons donc en résumé, que la plupart des auteurs les plus récents ayant opéré sur une grande masse d'observations, arrivent à cette conclusion que l'épilepsie se transmet dans quelques cas d'une façon similaire et que dans un très grand nombre d'autres, elle reconnaît comme cause prédisposante, une affection névropathique des ascendants. La statistique dont il tire les conclusions suivantes, porte sur 110 familles comprenant 294 malades :

1^o Dans nos familles d'épileptiques, l'épilepsie est la plus fréquente des formes d'hérédité (hérédité similaire) l'hérédité est souvent directe, mais il faut aussi tenir compte de l'hérédité collatérale;

2^o Viennent ensuite, les différentes formes de l'alié-

1. Bombart, *Thèse de Bordeaux*, 1887.

nation mentale, depuis les simples troubles passagers de l'intelligence, jusqu'à l'imbécillité et l'idiotie; en général, ils sont tous caractéristiques de la dégénérescence mentale par une symptomatologie confuse et protéiforme;

3° Les névroses diverses, telles que la chorée et l'hystérie, ne semblent pas se rencontrer fréquemment;

4° On n'en peut plus dire autant des affections congestives de l'encéphale qui semblent plus fréquemment en relation d'hérédité avec l'épilepsie dans les familles comme tendant à démontrer les faits que nous avons fournis à l'appui.

5° L'intoxication alcoolique peut dans certains cas, faire naître l'épilepsie chez les descendants;

6° L'alcool peut faire naître chez certains sujets prédisposés une épilepsie qui ne diffère pas de l'épilepsie essentielle.

JULES PECH¹. — « Peut-on expliquer par de simples coïncidences que tous les enfants nés d'un père épileptique soient morts épileptiques? L'hérédité transmet au futur épileptique, une tare cellulaire qui réduit les affinités biologiques de ces éléments pour l'oxygène.

Toutefois, cette tare peut ne point être à elle seule fonction absolue du mal caduc; dans la généralité des cas d'autres causes peuvent intervenir.

1. Jules Pech, L'Epilepsie 1921.

AUTEURS NON PARTISANS DE L'HÉRIDITÉ DE L'ÉPILEPSIE

À côté de tous ces partisans de l'hérédité de l'épilepsie, nous trouvons les détracteurs de cette idée d'hérédité.

LOUIS¹. — « J'ai vu un très grand nombre d'épileptiques, sans avoir pu en découvrir un seul dont les parents aient été atteints par cette maladie. » Cet auteur est d'ailleurs opposé d'une façon générale aux maladies héréditaires et nie leur existence.

TISSOT². — « Il est possible que l'épilepsie soit héréditaire, la faiblesse du genre nerveux s'hérite et cette hérédité ne contribue pas peu à la rendre plus fréquente; mais quand l'épilepsie serait quelquefois héréditaire comme il le paraît, il ne faut pas croire que ce soit une hérédité inaliénable. Pechlin a déjà remarqué qu'on voyait des femmes cruellement tourmentées par cette maladie dont les enfants en étaient absolument exempts; et je connais beaucoup d'enfants nés de père ou de mère qui en sont atteints qui n'en ont jamais eu aucun ressentiment, mais je n'en suis pas moins persuadé que ceux qui ont le malheur d'y être sujets devraient se faire un devoir de vivre dans le célibat ». Nous voyons d'après ces paroles que cet auteur, bien qu'opposé à

1. *Dissertation sur la question : Comment se fait la transmission des maladies héréditaires?* 1759, tome 72.

2. *Traité de l'épilepsie* MDCCLXX.

l'hérédité de l'épilepsie, fait pourtant certaines réserves, surtout au point de vue du mariage des épileptiques.

DOUSSIN-DUBREUIL¹ — « L'épilepsie est-elle héréditaire ? On a rapporté des exemples qui sembleraient prouver que l'épilepsie est héréditaire, mais ces exemples sont si rares qu'on ne peut conclure pour l'affirmative.

« Je connais beaucoup de pères épileptiques dont les enfants déjà âgés n'ont pas la moindre apparence qui les menace de le devenir. Parmi beaucoup d'épileptiques auxquels je donne actuellement mes soins, il ne s'en trouve aucun dont les parents l'aient été ».

Cet auteur combat la notion d'hérédité de l'épilepsie :

1^o parce que tous les enfants nés de parents épileptiques ne sont pas épileptiques.

2^o parce que en supposant que les parents puissent transmettre le germe à leurs enfants, celui-ci ne consisterait que dans la prédisposition à la maladie et ne serait pas la maladie elle-même.

3^o parce que même quand un père épileptique a un enfant épileptique, la maladie de ce dernier peut s'expliquer autrement que par transmission héréditaire.

LULLIER² : « La disposition à l'épilepsie peut être héréditaire, mais cette hérédité n'est pas constante, elle est même assez rare ».

MAISONNEUVE³ donne une statistique portant sur 86

1. *De l'épilepsie en général et particulièrement de celle déterminée par des causes morales.* (An V de la République française).

2. Lullier : Thèse de Paris 1803 : *Propositions médicales sur l'épilepsie considérée chez les enfants.*

3. Maisonneuve : *Recherches et observations sur l'épilepsie.* Paris 1803.

observations dont 19 sont à retrancher (sur lesquelles il n'a pu avoir de renseignements); restent donc 67 cas.

Cas où pas d'hérédité : 62.

Cas où hérédité immédiate du père ou de la mère aux enfants : 2.

Cas où hérédité médiate (aïeul) 1.

Cas d'hérédité médiate (oncle) : 1

Cas d'hérédité collatérale (sœur) : 1.

Il tient compte de l'hérédité dans l'acception restreinte et ne l'a trouvée dans ces conditions que 5 fois sur 65 cas.

FIDELIS MARTIN BASTOS (de Rio de Janeiro)¹ : « On a un grand nombre d'observations très exactes et très véridiques qui prouvent que des enfants nés de père et de mère épileptiques n'ont pendant toute leur vie jamais éprouvé la moindre atteinte de cette cruelle maladie et sans nier absolument l'existence de l'épilepsie héréditaire, je crois au moins que les faits propres à la constater sont extrêmement rares ».

BEAU² fait une statistique portant sur 273 épileptiques et hystériques. Sur ces 273, 260 avaient des attaques avec ou sans vertiges. De ces 260, 219 avaient des crises épileptiques, 19 des crises hystériques. Au point de vue de l'hérédité, il trouve les chiffres suivants :

Père épileptique.....	9
Mère épileptique.....	7
Aïeul paternel épileptique.....	1

1. Thèse de Paris, 1824.

2. Recherches statistiques pour servir à l'histoire de l'épilepsie et de l'hystérie. *Archives de médecine* 1836, 2^e Série, tome XI.

Aïeul maternel épileptique.....	1
Sœurs épileptiques.....	2
Frère épileptique.....	1
Cousin épileptique du côté maternel	1
Mère hystérique.....	4
Tante maternelle aliénée.....	1
Mère aliénée.....	1

28

Cet auteur trouve donc des antécédents héréditaires dans un cas sur 10 environ. Il dit ceci :

« On sera étonné de la faiblesse de ce chiffre quand on pensera que les auteurs regardent la maladie épileptique comme liée presque toujours à des circonstances héréditaires. »

LEURET¹ base ses résultats sur les observations de 106 épileptiques il ne tient compte que de l'épilepsie chez leurs ascendants et arrive ainsi aux chiffres suivants : 7 épileptiques seulement sur ces 106 avaient des parents affectés d'épilepsie ; un avait son père, un frère et une sœur épileptiques ; le deuxième son père ; le troisième sa mère et une sœur ; le quatrième sa mère et un oncle ; le cinquième et le sixième leur mère ; le septième un de ses oncles.

Donc l'épilepsie s'est montrée :

Du côté du père...	2 fois
Du côté de la mère..	4 —
Du côté des oncles..	2 —
Du côté du frère....	1 —
Du côté des sœurs...	2 —

1. Recherches sur l'épilepsie *Archives de médecine*, 1843.

« Est-ce de l'hérédité? dit-il; on le croira difficilement; ne serait-on pas autorisé d'après ce que je viens de dire à regarder la parenté des épileptiques comme une simple coïncidence au lieu d'y voir une relation de cause à effet? C'est une question que je ne prétends pas résoudre par l'affirmative, mais qu'il me semble rationnel de poser et qui est de nature à rassurer ceux qui comptent dans leur famille des individus atteints d'épilepsie. »

VALLEIX¹ reconnaît qu'il y a un certain nombre de cas d'hérédité de l'épilepsie, mais ils sont trop peu nombreux pour que cette hérédité soit prouvée. » L'opinion est répandue que l'épilepsie est une affection héréditaire mais les recherches de M. Leuret jettent beaucoup de doute sur ce point; sans doute, on trouve un certain nombre d'individus épileptiques dont les parents ont présenté la même maladie, mais ce nombre et les observations de M. Beau, est beaucoup trop faible pour qu'on puisse regarder l'influence de cette cause comme rigoureusement établie. »

DELASIAUVE² dit dans son traité de l'épilepsie :

« Nous ne nions sans doute pas l'affinité qui peut relier le mal caduc à d'autres névroses; il ne serait pas impossible qu'en certains cas, l'influence de ces maladies n'entrât pour quelque chose dans sa production; mais ce ne sont évidemment là que des inductions vagues, des présomptions incertaines dont l'histoire de l'épilepsie

1. Valleix : *Guide du médecin praticien*, tome IX.

2. Delasiauve : *Traité de l'épilepsie : Histoire, Traitement, Médecine légale*, MDCCCLIV.

Journal d'hygiène, 1879, IV, page 389, Le mariage des épileptiques.

doit faire mention comme observation générale mais qu'elle ne saurait utiliser comme élément statistique. Pour nous, du moins, nous n'avons pas cru devoir reconnaître ces sortes d'altérations pour des indices d'hérédité et à l'imitation de M. Leuret, nous avons exclusivement puisé nos preuves dans le domaine même de l'affection.

L'application de cette méthode nous a donné sur 300 observations personnelles le résultat suivant :

Déclaration formelle de non-hérédité..	120
Absence de renseignements.....	167

Hérédité présumée :

3 mères	} 5 épileptiques
1 frère	
1 tante	

Affinités nerveuses :

2 oncles imbéciles	} 8
1 frère idiot	
1 mère sujette aux convulsions	
1 frère sujet aux mêmes symptômes	
2 mères hystériques	
1 tante aliénée	

BABINSKI. — Nous trouvons dans la thèse de Netter (1917) l'opinion que M. Babinski formula dans une communication orale exposée de la façon suivante :

Le « rôle de l'hérédité semble avoir été pour le moins exagéré d'après Babinski. Sa statistique portant sur un grand nombre de cas, établit que le plus généralement, même dans les familles nombreuses, l'épilepsie

atteint un seul individu et que bien souvent on ne trouve, ni dans l'ascendance, ni dans la descendance, de tares névropathiques ou psychopathiques. Il y a parfois, il est vrai, deux ou plusieurs épileptiques dans une famille, mais, étant donné que de pareils faits sont relativement rares et que l'épilepsie est assez commune il est permis d'admettre qu'il s'agit là d'une simple coïncidence. La syphilis pourrait dans certaines circonstances déterminer de l'épilepsie en apparence familiale : par exemple, un sujet syphilitique procrée un enfant syphilitique; tous deux, par suite de lésions cérébrales spécifiques, deviennent épileptiques; mais en pareil cas, c'est de la syphilis et non de l'épilepsie que l'enfant a hérité. »

COMBY. — « L'épilepsie est toujours acquise, on ne naît pas épileptique, on le devient. C'est un tort de considérer l'épilepsie comme un mal héréditaire. »

PITRES dans sa statistique ne relève pas d'hérédité pathologique dans les trois quarts des cas.

En 1920, M. Hartemberg ne relève, dans ses statistiques personnelles, que 3 fois sur 80 cas l'épilepsie chez les ascendants.

OBSERVATIONS ET STATISTIQUE.

Des observations qui servent de base à cette statistique, les unes ont été prises à l'hôpital de la Pitié, dans le service de M. Babinski, les autres qui lui sont personnelles nous ont été communiquées par lui. Nous avons systématiquement interrogé tous les épileptiques se présentant à l'hôpital, sans distinction; cet interrogatoire a été fait sans aucun parti pris, pendant quelques mois; nous avons recherché minutieusement chez chaque malade des renseignements sur ses ascendants, ses descendants et ses collatéraux; nous avons laissé de côté un certain nombre d'observations contenant des indications qui nous ont semblé insuffisantes ou imprécises, ne voulant tenir compte que de faits nets et sûrs. Il est en effet parfois difficile d'interroger ces malades ou les proches de ces malades qui ont souvent tendance à cacher la tare de la famille; pourtant, lorsqu'on leur montre l'importance pour leur malade de l'hérédité familiale, on arrive assez facilement à la vérité sur ce point.

De plus, nous avons écarté tous les malades qui n'étaient pas sûrement des épileptiques¹. Nous ne revien-

1. En effet, dans les cas rapportés par certains auteurs où on trouve plusieurs épileptiques dans une famille, n'y aurait-il pas eu parfois des erreurs de diagnostic? des crises prises pour des crises comitiales et qui n'en étaient pas.

drons pas ici sur les divers symptômes qui permettent de conclure au diagnostic de crise épileptique; nous dirons cependant que tous les malades que nous avons en vue ont eu des crises nettement épileptiques, se caractérisant soit par plusieurs des symptômes de la crise, soit par un seul de ses symptômes (mais alors suffisamment net pour permettre l'affirmative) : aura, émission d'urines, morsure de la langue, cyanose des lèvres, abattement après la crise, accès nocturnes ne laissant aucun souvenir, crises survenant dans la rue. Nous envisageons, dans nos recherches, l'hérédité d'une façon large, en tenant compte des diverses hérédités nerveuses, soit similiaire, soit de transformation, mais nous ne nous sommes pas préoccupés des autres hérédités morbides, auxquelles certains auteurs attachent une grande importance; nous ne nions pas leur influence, mais ces affections ont de l'affinité pour tant d'autres maladies, que cette hérédité nous semble très discutable.

Notre statistique porte sur 239 observations; nous les diviserons en plusieurs groupes :

1^o Celles des malades qui n'ont aucuns antécédents nerveux;

2^o Celles où l'on trouve des antécédents nerveux similaires;

3^o Celles où l'on trouve des antécédents nerveux de transformation :

a) Troubles mentaux.

b) Troubles nerveux divers sans caractéristique nette.

**I. Observations des malades qui ne présentent
aucuns antécédents nerveux.**

I. M. X... (*M. Babinski*). — Crises comitiales depuis 2 ans, le plus souvent nocturnes; cri initial, étouffements, parfois cyanose de la face, parfois écume à la bouche, parfois vomissements, souvent morsure de la langue, abattement après la crise.

Hérédité : Personne dans la famille, ni du côté du père, ni du côté de la mère n'a eu de crises, ni de troubles nerveux.

N'a ni frère ni sœur.

II. M. X..., 29 ans (*M. Babinski*). — Crises comitiales depuis l'âge de 17 ans. Morsure de la langue, cyanose de la face, émission involontaire d'urines, abattement après les crises qui sont parfois nocturnes.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille. Une sœur de 25 ans est bien portante; elle a eu un enfant qui est mort à 3 mois d'une affection indéterminée (elle ne peut donner aucun renseignement) mais il n'a pas eu de convulsions.

III. M. X..., 36 ans (*M. Babinski*). — Crises comitiales depuis 6 ou 7 ans. Perte de connaissance, morsure de la langue, oubli de la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

IV. M. X..., 50 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : surviennent surtout le matin parfois dans la rue; elles sont caractérisées par une perte de connaissance avec chute, cyanose de la face, émission involontaire d'urines.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

Une sœur de 46 ans a eu 5 enfants tous bien portants. Un frère mort à 47 ans n'avait pas eu de crises.

V. Mad. X..., 62 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans. Perte de connaissance, écume aux lèvres, mouvements convulsifs; entre les crises a des absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

La malade a deux enfants de 35 et 32 ans tous deux biens portants.

VI. M. X..., 23 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 18 ans; surviennent parfois pendant le sommeil; caractérisées par perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

Une sœur de 25 ans bien portante.

VII. Enfant X..., 7 ans et demi (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 3 ans : à ce moment il eut de l'entérite et des convulsions qui se répétèrent toutes les deux nuits et dans la journée; à 3 ans et demi, grande crise avec chute, cyanose, émission d'urines, abattement. A partir de ce moment il a eu des crises et des absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 4 ans et demi bien portant.

VIII. Enfant X..., 11 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 5 mois : pertes de connaissance ne durant pas plus d'une minute, fixité du regard, mouvements de déglutition, pas de chute; après la crise l'enfant va s'asseoir et reste 10 minutes calme et abattu.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 18 mois est bien portant.

IX. M. X..., 19 ans et demi (*M. Babinski*). — Absences depuis son enfance : il disait de temps en temps : « Oh ! j'ai des idées », voyait trouble; cela ne durait que quelques instants.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

X. Enfant X..., 14 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis un an : la première eut lieu la nuit avec écume à la bouche ; les autres s'accompagnèrent de mouvements convulsifs que la mère reproduit et qui semblent caractéristiques. Abattement après la crise.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

XI. M. X..., 16 ans (*M. Babinski*). — Depuis l'âge de 5 ou 6 ans, perte de connaissance ; absences fréquentes.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère bien portant ; 1 sœur nerveuse, mais n'ayant pas de crises.

XII. Mad. X..., 34 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 10 ans, après la naissance d'un fils : perte de connaissance avec chute, cyanose des lèvres, émission d'urines.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 enfants de 13 et 15 ans bien portants, 2 fausses-couches, 1 enfant mort-né.

XIII. M. X..., 15 ans (*M. Babinski*). — Depuis l'âge de 11 ans a eu des absences avec perte de connaissance, durant 10 secondes environ, dont il ne garde pas le souvenir et qui se renouvellent parfois plusieurs fois par jour. De plus, depuis 2 ans, crises avec chute brusque, mouvements de la face, cyanose et grand abattement consécutif.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 21 ans, bien portant.

XIV. Enfant X..., 4 ans (*M. Babinski*). — Convulsions à 6 mois ; depuis l'âge de 2 ans, crises épileptiques nettes.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 10 ans bégaye, mais il n'a pas de crises et son intelligence est normale.

XV. Mad. X..., 28 ans (*M. Babinski*). — Plusieurs attaques de chorée. Crises depuis 3 ans à la suite d'un avortement : surviennent pendant le sommeil, perte de connaissance avec morsure de la langue et émission involontaire d'urines.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

XVI. Enfant X..., 14 ans, (*M. Babinski*). — Crises depuis 6 mois ; commencent pendant le sommeil vers 3 ou 4 heures du matin ; crampes dans le bras et la jambe gauches, à plusieurs reprises morsure de la langue.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 11 ans, bien portant.

XVII. Enfant X..., 14 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 10 ans. Fourmillement du côté droit ou du côté gauche, immobilisation de 30 secondes environ, regard fixe ; parfois perte de connaissance avec écume et morsure de la langue ; parfois crises nocturnes.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère, bien portant.

XVIII. M. X..., 16 ans et demi (*M. Babinski*). — Crises depuis 20 mois ; souvent nocturnes ; il appelle sans se rendre un compte précis de ce qui se passe, demande qu'on lui jette de l'eau sur la tête ; parfois il ne présente que ces phénomènes mais parfois il a des crises avec perte de connaissance, cyanose des lèvres, morsure de la langue.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 13 ans bien portant.

XIX. M. X..., 32 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 8 mois ; perte de connaissance avec morsure de la langue.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 27 ans qui a été tué à la guerre, mais il n'avait pas eu de crises.

XX. Enfant X..., 12 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 7 ans; mouvements convulsifs actuellement unilatéraux, du côté droit, mais qui ont été à un moment donné bilatéraux.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

XXI. M. X..., 16 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans; perte de connaissance brusque avec cyanose des lèvres, parfois engourdissement du côté gauche de la face; les crises sont parfois nocturnes.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

XXII. M. X..., 33 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : nocturnes, pendant le sommeil, en général peu de temps après être couché, morsure de la langue, abattement après la crise. Entre les crises, absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 fils de 9 mois bien portant.

XXIII. M. X..., 44 ans (*M. Babinski*). — Crises tous les mois : crises nocturnes ou diurnes, tombe dans la rue, en métro; mouvements convulsifs de la face avec cyanose des lèvres, eut une fois une miction involontaire.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 enfants de 18 et 10 ans bien portants.

XXIV. Mad. X..., 25 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 8 ans : la première grande crise a été caractéristique. Entre les crises, absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère qui se porte bien.

XXV. Enfant X..., 13 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 9 ans : nocturnes, ne laissant aucun souvenir. Ces crises ont été précédées d'absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

XXVI. Enfant X..., 8 ans et demi (*M. Babinski*). — Crises depuis 3 mois (4 en tout) : morsure de la langue, abattement après la crise.

Hérédité : Père a eu la syphilis il y a 12 ans (réaction de W. récemment faite a été positive).

Rien d'autre dans la famille.

XXVII. M. X..., 50 ans (*M. Babinski*). — Crises, écume aux lèvres avec mictions involontaires. Entre les crises, absences, jusqu'à 8 par jour.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 fille de 33 ans bien portante.

XXVIII. Mad. X..., 27 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 9 mois : survenant pendant le sommeil, morsure de la langue.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 sœur 28 ans, 1 frère de 30 ans, bien portants.

XXIX. Mad. X..., 20 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 7 ans : début par sorte de confusion mentale, désorientée dans l'espace, puis perte de connaissance avec cyanose de la face.

Hérédité : Aucuns troubles dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

XXX. M. X..., 16 ans (*M. Babinski*). — Convulsions à 2 ans et demi; actuellement crises : surviennent parfois dans la rue, cri initial, la tête se porte en arrière et est agitée de mouvements saccadés.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

Un de ses oncles paternels était spécifique, 1 frère de 18 ans, bien portant.

XXXI. Enfant X..., 12 ans et demi (*M. Babinski*). — Crises depuis 1 an : ont été précédées d'absences : perte de connaissance avec chute et parfois miction involontaire.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 15 ans bien portant.

XXXII. M. X..., 31 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'enfance : parfois nocturnes, éblouissements avec perte de connaissance et morsure de la langue, parfois miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : père mort d'une attaque à 49 ans.

Rien d'autre dans la famille.

1 sœur de 22 ans bien portante.

XXXIII. M. X..., 17 ans (*M. Babinski*). — Depuis 3 ans crises : ont été précédées d'absences (survenues 15 à 18 mois après une scarlatine); ces crises sont souvent nocturnes survenant pendant le sommeil, miction involontaire, abattement consécutif.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 14 et 12 ans bien portants.

XXXIV. Mad. C..., 31 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : diurnes et nocturnes pendant le sommeil, cyanose de la face, morsure de la langue.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 frères, 1 est mort à la guerre, l'autre est bien portant ni l'un ni l'autre n'ont jamais eu de crises.

1 enfant de 6 mois bien portant; 1 enfant mort en naissant.

XXXV. Enfant V..., 9 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : nocturnes, pendant le sommeil, abattement consécutif.

Hérédité : Mère morte de la grippe, avait eu 2 enfants avant terme, 1 enfant mort-né, 1 enfant mort à 6 semaines.

Rien d'autre dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

XXXVI. Mad. J..., 31 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : diurnes (parfois dans la rue) et nocturnes, aura,

cri initial, perte de connaissance avec chute, morsure de la langue, parfois miction involontaire.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

6 frères et sœurs : 4 morts, 3 morts enfants, 1 mort tuberculeux, 1 frère bien portant qui a deux filles bien portantes, 1 sœur bien portante.

XXXVII. M. C..., 45 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 11 mois : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère et 2 sœurs morts très jeunes (aucun renseignement), 1 frère mort à 37 ans tuberculeux, 1 frère bien portant qui a un enfant bien portant et qui en a eu 2 morts en bas âge.

XXXVIII. Enfant B..., 15 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : aura, cyanose de la face, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

3 frères bien portants.

XXXIX. Mad. G..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 12 ans : morsure de la langue, abattement après la crise. La malade a eu des convulsions dans l'enfance.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

XL. M. P..., 27 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 17 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, abattement après la crise. Le malade a eu des convulsions dans l'enfance.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère et une sœur bien portants.

XLI. Mad. C..., 26 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 8 ans : morsure de la langue, cyanose de la face. Entre les crises, absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 enfants bien portants.

XLII. M. F..., 24 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 12 ans : morsure de la langue, miction involontaire, parfois blessures en tombant.

Hérédité : Aucun troubles nerveux dans la famille.

XLIII. M. G..., 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 16 ans : morsure de la langue, mictions involontaires.

Hérédité : Rien dans la famille.

1 enfant bien portant.

XLIV. Enfant M..., 9 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 15 jours : perte de connaissance, cyanose des lèvres.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

XLV. M. L..., 22 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans ; perte de connaissance avec chute, morsure de la langue ; surviennent parfois la nuit pendant le sommeil.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 enfants bien portants.

XLVI. M. B..., 25 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 11 ans : pertes de connaissance, cyanose des lèvres, morsure de la langue. Absences entre les crises.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère bien portant.

XLVII. M. B..., 26 ans. (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : aura, perte de connaissance, cyanose de la face, morsure de la langue, mictions involontaires, abattement après la crise.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 frères bien portants.

XLVIII. M. D..., 22 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : sont précédées d'absences; perte de connaissance, morsure de la langue, mictions involontaires; ces crises entre lesquelles il y a des absences, sont surtout nocturnes.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille, mais les renseignements sur les grands-parents manquent de précision.

Un frère mort au front était bien portant; une sœur bien portante.

XLIX. M. L..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans environ : parfois nocturnes, perte de connaissance, précédée quelquefois d'une aura, une de ces crises s'est accompagnée de miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : Aucuns antécédents nerveux dans la famille.

3 frères et sœur bien portants.

L. M. P..., 29 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ou 5 ans : ont été précédées d'équivalents depuis l'âge de 20 ans, perte de connaissance surtout nocturnes avec convulsions généralisées, abattement et perte de mémoire après les crises.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 26 ans et une sœur de 21 ans bien portants. 1 enfant bien portant.

LI. M. P..., 17 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 2 ans : pertes de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire; crises parfois nocturnes, en a parfois dans la rue.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 sœur bien portante.

LII. M. A..., 36 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : perte de connaissance avec chute et convulsions généralisées, morsure de la langue, mictions involontaires.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 39 ans bien portante, 1 autre sœur de 22 ans et un frère de 34 ans bien portants.

LIII. M. B..., 43 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 19 ans : diurnes et parfois nocturnes, aura, perte de connaissance avec convulsions généralisées, cyanose des lèvres. Absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs de 50 et de 39 ans dont l'une a 2 enfants bien portants, 1 frère de 47 ans qui a une fille bien portante.

1 enfant bien portant.

LIV. Enfant B..., 10 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un ans : perte de connaissance avec convulsions généralisées, mictions involontaires. Dans l'intervalle de ces crises, équivalents.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 sœur bien portante.

LV. M. C..., 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : perte de connaissance, morsure de la langue. Entre les crises absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 24 ans qui a un enfant de 10 mois bien portant; 1 sœur de 18 ans qui est bien portante.

LVI. M. D..., 42 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 11 ans : surtout nocturnes, aura, morsure de la langue, s'est fait au cours d'une crise une fracture, vomissements après les crises.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

3 frères, l'un a 33 ans et a 2 enfants bien portants; le deuxième est bien portant, le troisième est bien portant et a 2 enfants bien portants.

LVII. Enfant D..., 10 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 5 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose de la face. Entre les crises, équivalents.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

LVIII. Enfant D..., 15 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : aura, perte de connaissance, convulsions généralisées, abattement après les crises; en a parfois dans la rue.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère mort à 6 mois et une sœur morte à 6 ans de mal de Pott.

LIX. M. G. H..., 17 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 1 an et demi : diurnes (parfois dans la rue) et nocturnes, convulsions généralisées, cyanose des lèvres, parfois morsure de la langue, une fois miction involontaire.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 16 ans bien portant.

LX. M. G... 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 9 mois : aura, perte de connaissance avec chute, convulsions généralisées.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

LXI. M. M..., 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 18 ans : nocturnes, convulsions généralisées, morsure de la langue, mictions involontaires, abattement après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

Sa mère est bien portante, elle a eu 2 fausses couches.

Une sœur bien portante.

LXII. Mad. P..., 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 mois : ont été précédées depuis 6 mois d'absences, perte de connaissance, morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

LXIII. M. S..., 21 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 16 ans : nocturnes, convulsions généralisées, morsure de la langue. une fois émission involontaire d'urines.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 22 ans et de 12 ans bien portants.

LXIV. M. T..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 7 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose des lèvres.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 16 ans bien portante.

LXV. M. H..., 29 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 18 ans : parfois nocturnes, perte de connaissance précédée d'aura, convulsions généralisées, morsure de la langue, mictions involontaires.

Hérédité : Père alcoolique;

1 frère de 30 ans bien portant; une sœur de 26 ans qui est bien portante et a 2 enfants sains.

Aucuns troubles nerveux dans la famille.

LXVI. M. G..., (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 6 ans, parfois nocturnes, perte de connaissance, mictions involontaires.

Hérédité : A cuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère et une sœur bien portante.

LXVII. M. B..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : diurnes, perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 12 ans bien portant.

LXVIII. Enfant C ..., 9 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : convulsions localisées à la face, écume à la bouche qui est toujours déviée à droite, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

LXIX. Enfant C..., 9 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 15 jours : perte de connaissance, convulsions généralisées.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 13 ans bien portant.

LXX. M. S..., 37 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 15 ans : nocturnes, morsure de la langue.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

LXXI. M. L..., 53 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises, depuis 4 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 enfants, dont 2 sont tout à fait bien portants et dont l'autre est un peu nerveux mais n'a jamais présenté de crises.

1 frère mort à 11 ans (ne sait pas de quelle affection), et une sœur morte enfant.

LXXII. M. B..., 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Absences nettes. Crises comitiales caractéristiques, depuis 4 ans.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 28 ans a eu des convulsions dans l'enfance mais est très bien portante actuellement; 1 frère de 26 ans bien portant.

LXXIII. M. C..., 17 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose de la face, sommeil après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Mère a eu la syphilis à 15 ans, a eu 2 fausses couches, 1 enfant mort d'une affection inconnue, 1 mort d'entérite.

LXXIV. M. D..., 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 mois : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose de la face, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 15 ans, 2 frères de 14 et 9 ans tous bien portants.

LXXV. Enfant I..., 13 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : chute parfois dans la rue, convulsions généralisées, cyanose des lèvres, sommeil après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère mort à 3 ans de pneumonie.

LXXVI. — M. K..., 36 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : perte de connaissance avec chute, parfois morsure de la langue, cyanose des lèvres, pas de souvenir de la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur morte à 33 ans de tuberculose, a eu un enfant bien portant; 1 frère de 37 ans bien portant, a eu une fille bien portante; le malade a eu un fils bien portant.

LXXVII. M. L..., 25 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 ans : perte de connaissance, morsure de la langue.

Hérité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

LXXVIII. M. L..., 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, miction involontaire ; entre les crises, absences.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

LXXIX. M. L..., 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire, cyanose des lèvres, se blesse en tombant, fatigue après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 22 ans et un frère de 14 ans bien portants.

LXXX. M. M..., 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 7 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées morsure de la langue, cyanose des lèvres, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

LXXXI. M. M..., 42 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, cyanose de la face, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : 1 frère de 44 ans, 2 sœurs de 48 et 46 ans bien portantes.

Pas de troubles nerveux dans la famille.

LXXXII. M. L..., 15 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un mois : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, sommeil après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 frères de 19, 17 et 10 ans bien portants.

LXXXIII. M. B..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crise depuis 5 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, fatigue après la crise ; le malade a eu des convulsions dans l'enfance.
Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.
1 frère de 20 ans bien portant.

LXXXIV. M. L..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, miction involontaire, fatigue après la crise ; le malade a eu des convulsions dans l'enfance.
Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.
1 frère de 23 ans et une sœur de 20 ans bien portants.

LXXXV. M. D..., 29 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 20 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, fatigue après la crise.
Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.
1 frère de 30 ans, 2 sœurs de 32 et de 26 ans, tous bien portants ; une des sœurs a eu un enfant bien portant.

LXXXVI. M. D..., 26 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 9 ans : diurnes (parfois dans la rue) cri initial, chute (s'est parfois blessé en tombant), cyanose des lèvres, morsure de la langue.
Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.
N'a ni frère ni sœur.

LXXXVII. M. G..., 10 ans (*Service de M. Babinski*). — Une crise nette quelques jours avant de venir consulter.
Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.
1 frère de 20 ans et une sœur de 22 ans bien portants.

LXXXVIII. M. P..., 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, morsure de la langue

écume aux lèvres, face violacée, miction involontaire, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs, 1 est morte à 6 mois (n'avait pas de convulsions); l'autre a 17 ans et est bien portante; 1 frère de 7 ans bien portant.

LXXXIX. M. R..., 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, miction involontaire. Entre les crises, absences.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 24 ans bien portante, 1 frère mort de rougeole, 1 frère mort de péritonite.

XC. M. A..., (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : morsure de la langue, s'est blessé au cours de certaines crises.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère et 2 sœurs bien portants; l'une des sœurs a eu des enfants qui sont bien portants; le malade a 2 enfants qui sont bien portants.

XCI. M. B..., 32 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères bien portants. Le malade a 2 enfants bien portants.

XCII. M. C..., 31 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 18 ans : aura, perte de connaissance, s'est blessé au cours d'une crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs bien portantes.

XCIII. M. C..., 38 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 10 ans : aura, cri initial, se blesse en tombant, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

1 enfant bien portant.

XCIV. M..., 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : morsure de la langue, a eu au cours d'une crise une miction involontaire.

Hérédité : Aucuns troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 29 ans et une de 23 ans, un frère de 17 ans sont tous bien portants.

XCv. M. R..., 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, cyanose de la face, une fois morsure de la langue.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères et une sœur bien portants.

XCvi. Enfant T..., 12 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 5 ans; convulsions généralisées, cyanose de la face. Le malade a eu des convulsions dans l'enfance.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères bien portants.

XCvii. M. V..., (*Service des M. Babinski*). — Crises : perte de connaissance, cyanose des lèvres, miction involontaire d'urines.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

XCviii. Enfant G..., 12 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises : morsure de la langue, cyanose des lèvres. Convulsions à l'âge de 2 ans.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

A 1 frère de 30 ans et une sœur bien portants, l'un a eu 2 enfants morts de méningite; l'autre a 2 enfants bien portants.

XCIX. Mad. B..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : aura, perte de connaissance avec chute, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose des lèvres, parfois miction involontaire. Entre les crises, absences.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 7 ans bien portant.

C. Mad. G..., 22 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 18 ans : morsure de la langue, miction involontaire .

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 27 ans bien portante; 1 enfant bien portant.

CI. M. M..., 32 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, cyanose des lèvres.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 22 ans et 1 frère de 14 ans bien portant; 2 enfants bien portants.

CII. M. P..., 39 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : perte de connaissance, convulsions généralisées, miction involontaire.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs mortes dans l'enfance de méningite; 2 enfants bien portants.

CIII. Mad. L..., 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue. Le malade a eu des convulsions dans l'enfance.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur morte à 2 mois de rougeole.

CIV. Enfant P... 14 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 4 ans : perte de connaissance, cyanose des lèvres, écume à la bouche.

CV. Mad. B... 42 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 19 ans : perte de connaissance, cyanose de la face, morsure de la langue, une fois miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Une sœur de 29 ans, bien portante ; une fille bien portante.

CVI. Mad. B... 34 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : aura, perte de connaissance, convulsions, cyanose de la face.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Une sœur de 39 ans bien portante a 2 enfants bien portants ; elle-même a 2 enfants bien portants.

CVII. Mad. C... 33 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, morsure de la langue. Entre les crises, absences.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur ; 1 enfant bien portant.

CVIII. Mad. D... 35 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Deux frères, 1 est mort à 22 ans tuberculeux, 1 mort à 9 mois ; 2 sœurs, 1 de 32 ans bien portante et une morte à 9 mois de rougeole.

CIX. Mad. G... 21 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Un frère de 18 ans et une sœur de 14 ans bien portants.

CX. Enfant G... 9 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose de la face, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Un frère mort de rougeole.

CXI. M. L... 21 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 17 ans, perte de connaissance, morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

CXII. Enfant M... 11 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 9 mois : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose de la face.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

Une sœur bien portante.

CXIII. Enfant D... 10 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées. Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

CXIV. M. B... 51 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 12 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose de la face.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

CXV. M. F... 30 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 3 ans : perte de connaissance, morsure de la langue cyanose des lèvres, miction involontaire, fatigue après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

CXVI. Mad. F... 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 7 mois : convulsions généralisées, cyanose de la face, une fois miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère bien portant, 3 petits cousins morts de convulsions dans l'enfance.

CXVII. Enfant G... 7 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, convulsions, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

CXVIII. M. V... (*Service de M. Babinski*). — Crises : aura, perte de connaissance avec chute, cyanose des lèvres.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

4 frères et sœurs, 3 bien portants qui ont 29, 18 et 15 ans; 1 mort à la suite d'un refroidissement.

CXIX. M. V... 21 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : Aura, cri initial, convulsions, cyanose des lèvres, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

CXX. M. R... 27 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 11 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, cyanose des lèvres, miction involontaire, fatigue après la crise. Entre les crises, absences.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 21 ans et 1 sœur de 24 ans bien portants.

CXXI. M. P... 22 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, parfois morsure de la langue; entre les crises, absences.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 28 ans et une sœur bien portants, l'un a un enfant et l'autre 2 enfants bien portants.

CXXII. Enfant D... 14 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis quelques mois : perte de connaissance, cyanose des lèvres, miction involontaire au cours d'une crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

Nous voyons d'après les observations précédentes qu'un grand nombre d'épileptiques n'ont aucuns antécédents nerveux; mais à côté de ces observations qui nous montrent des familles peu nombreuses et dont certaines sont décimées par certaines affections auxquelles on ne peut réellement pas faire remonter l'origine de l'épilepsie (tuberculose, etc.), les observations suivantes sont celles d'épileptiques qui ne présentent eux non plus aucun antécédents nerveux, et dont la famille, nombreuse, comprend des frères et des sœurs absolument indemnes de toute tare; dans une famille, un enfant est épileptique, mais les autres peuvent être parfaitement sains.

CXXIII. Mad. X... 57 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 28 ans : cri initial, chute, convulsions, morsure de la langue miction involontaire. Entre les crises, absences.

Hérédité : aucun trouble nerveux dans la famille.

1 sœur morte à 27 ans de tuberculose. 3 enfants de 38, 34 et 32 ans bien portants.

CXXIV. Enfant X... 9 ans (*M. Babinski*). — Crises : perte de connaissance, cyanose des lèvres

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

4 enfants, dont l'aîné à 20 ans, bien portants.

CXXV. Mad. X... 60 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 40 ans : surtout nocturnes, perte de connaissance, écume aux lèvres.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 enfants bien portants, 1 mort à 4 ans de péricardite.

CXXVI. M. X... (*M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 28 et de 30 ans, 1 sœur de 30 ans bien portants.

CXXVII. M. X... 16 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : cyanose des lèvres, morsure de la langue. Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 2 ans bien portant et 2 frères morts de maladies infectieuses.

CXXVIII. M. X... 25 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis quelques mois : nocturnes, écume sanglante à la bouche, miction involontaire, abattement après la crise. Absences entre les crises.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 40 et de 41 ans et 1 sœur de 39 ans bien portants.

CXXIX. M. X... 28 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, mouvements convulsifs dans le sommeil ou dans la rue, s'est blessé en tombant, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 frères de 27, 25 et 19 ans bien portants.

CXXX. Enfant 9 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 2 ans : caractère nettement épileptique.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs de 24, 18 et 13 ans bien portantes.

CXXXI. M. X... 34 ans (*M. Babinski*). — Absences nettes depuis 2 ans.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 frères de 35, 32 et 28 ans bien portants.

CXXXII. M. X... 35 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 18 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs de 40, 37 et 20 ans bien portantes ; l'une à une fille, l'autre a un fils qui sont bien portants.

CXXXIII. Mad. X... (*M. Babinski*). — Crises depuis 7 mois : début par une crampe dans la jambe droite, perte de connaissance, miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères, 1 de 46, un de 45 ans, l'un est bien portant, l'autre a été tué à la guerre mais était bien portant ; 2 sœurs de 48 et de 25 ans bien portantes.

CXXXIV. Mad. X... (*M. Babinski*). — Crises : morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs et 1 frère bien portants ; l'aîné a 48 ans et le plus jeune 32 ans.

CXXXV. M. X... 29 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 19 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs de 32, 28 et 35 ans, bien portantes, 1 frère de 37 ans n'a pas eu de crises, il a été tué à la guerre, il a eu un enfant bien portant.

CXXXVI. Enfant X... 14 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 9 ans : perte de connaissance, cyanose de la face, morsure de la langue, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 10 et 8 ans, 1 sœur bien portants; 1 frère mort à 14 mois de broncho-pneumonie.

CXXXVII. M. X... 39 ans (*M. Babinski*). — Crises : nocturnes perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères et 2 sœurs bien portants; 3 enfants de 14, 12 et 6 ans bien portants.

CXXXVIII. Mad. X... 54 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 39 ans et absences nettes.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs et un frère bien portants; 5 enfants : 2 morts en bas âge, 2 de 33 et 32 ans bien portants. 1, (pas de renseignements).

CXXXIX. M. X... 40 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : convulsions pendant le sommeil. Fréquentes absences.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 46 ans, 1 frère de 44 ans bien portants; 6 enfants bien portants.

CXL. Mad. X..., 38 ans (*M. Babinski*). — Crises : cri initial, convulsions généralisées, cyanose des lèvres.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

6 enfants, l'aîné de 18 ans le plus jeune de 5 ans, bien portants.

CXLI. Mad. X..., 21 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 2 ans : parfois perte de connaissance, convulsions localisées du côté gauche, abattement après la crise.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

6 frères et sœurs bien portants, 1 frère mort (sans renseignements).

CXLII. M. X..., 34 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 13 ans : diurnes et nocturnes, morsure de la langue, mictions involontaires.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

9 frères et sœurs dont l'aîné a 32 ans, bien portants.

CXLIII. Mad. X..., 27 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 4 ans : diurnes et nocturnes, perte de connaissance, cyanose des lèvres.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille qui est très nombreuse.

CXLIV. M. X..., 51 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 10 ans : cri initial, perte de connaissance avec chute, cyanose de la face, écume aux lèvres. Entre les crises, crises frustes.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère mort à 59 ans, il a eu 9 enfants bien portants; et lui-même n'a jamais eu de troubles nerveux; 1 sœur de 58 ans bien portante, a eu 2 enfants dont l'un est mort mais n'a jamais eu de crises, dont l'autre est bien portant; 1 sœur morte à 36 ans, jamais aucune crise; 1 frère bien portant.

CXLV. Mad. C..., 22 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises: depuis 12 ans : chute, perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose des lèvres, miction involontaire.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 33 ans, 4 frères de 32, 28, 25, 15 ans, une sœur de 20 ans tous bien portants; l'un d'eux a 2 enfants bien portants.

CXLVI. M. D..., 51 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises, perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose de la face, morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

4 frères de 50, 47 et 53 et 32 ans bien portants; deux d'entre ont chacun 1 enfant bien portant; le malade a eu lui-même un enfant bien portant.

CXLVII. Mad. P..., 30 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 13 ans : nocturnes, cri initial, perte de connaissance.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères, 2 sœurs de 38 et 34 ans bien portants, l'une d'elle a un enfant qui est bien portant; la malade a un enfant bien portant.

CXLVIII. Mad. B..., 54 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 26 ans : perte de connaissance avec chute, morsure de la langue. Entre les crises, absences.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère mort de cardiopathie, 1 sœur de 46 ans bien portante qui a eu 7 enfants dont 3 sont morts (pas de renseignements); la malade a eu 6 enfants bien portants.

CXLIX. M. H..., 29 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : surtout nocturnes, convulsions, généralisées, morsure de la langue.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs de 33, 30 et 25 ans bien portantes, l'une d'elles a 2 enfants bien portants; 1 frère mort accidentellement.

CL. Enfant C..., 12 ans (*Service de M. Babinski*). — Crise depuis sa naissance : surtout nocturnes, perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue.

Hérédité : Pas de troubles dans la famille.

1 sœur de 24 ans, 2 frères de 18 et 14 ans bien portants; 1 sœur et 2 frères morts (pas de renseignements, mais n'avaient pas de crises).

CLI. M. B..., 27 ans, (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose des lèvres. Entre les crises, des équivalents.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 18 et 13 ans; 1 sœur bien portants; 2 sœurs mortes dans l'enfance.

CLII. M. D..., 29 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 13 ans : crises nettes avec morsure de la langue.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères et 2 sœurs bien portants; le malade a un enfant bien portant.

CLIII. M. R..., 32 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : écume aux lèvres, fixité du regard, abattement après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères et 3 sœurs bien portants.

CLIV. Enfant G..., 13 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 mois : convulsions généralisées morsure de la langue, fatigue et céphalée après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

4 frères et sœurs bien portants.

CLV. Mad. L..., 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 14 mois : cyanose de la face, morsure de la langue, miction involontaire, fatigue après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

3 frères de 26, 11 et 18 ans; 1 sœur de 22 ans; 2 sœurs jumelles de 5 ans tous bien portants.

CLVI. M. P..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 mois : perte de connaissance.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs de 27 et 24 ans; 2 frères de 26 et 17 ans bien portants; une de ses sœurs a eu 4 enfants morts de maladie bleue et 1 bien portant; une autre a eu un enfant bien portant.

CLVII. M. F..., 44 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 9 mois : cri initial, chute, convulsions généralisées, une fois morsure de la langue, cyanose de la face, fatigue après les crises qui sont surtout nocturnes.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 46 et 38 ans bien portants qui ont chacun 3 enfants bien portants; 2 sœurs de 42 et 36 ans bien portantes, elles ont l'une 2 et l'autre 3 enfants bien portants; le malade a 3 enfants bien portants.

CLVIII. Mad. B..., 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : nocturnes, morsure de la langue, cyanose de la face, miction involontaire.

Hérédité : 1 sœur de 17 ans et 2 frères de 11 et 5 ans bien portants; 1 frère mort dans l'enfance.

CLIX. Mad. D..., 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : précédées d'absences, perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, une fois miction involontaire.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs de 28, 26, et 19 ans; 1 frère de 17 ans bien portants.

CLX. Mad. D..., 46 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 22 ans : perte de connaissance, cyanose de la face, morsure de la langue, crises surtout nocturnes.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 53 ans bien portant qui a un fils et une fille bien portants, 2 sœurs, 1 de 50 ans qui a 8 enfants et l'autre 40 ans qui a 3 enfants; il sont tous bien portants; la malade a elle-même 5 enfants bien portants.

CLXI. Mad. D..., 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : aura; perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose des lèvres, miction involontaire. Entre les crises, équivalents.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères de 38 et 33 ans bien portants; l'un d'eux a un enfant bien portant; 2 frères sont morts, l'un de méningite, l'autre de muguet; la malade a un enfant bien portant.

CLXII. Mad. D..., 23 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 mois : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose des lèvres.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

5 sœurs de 27, 22, 20, 15 et 13 ans; 4 frères de 25, 18, 16 et 6 ans tous biens portants; 1 sœur morte à 8 jours.

CLXIII. M.M..., 22 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : aura, chute, morsure de la langue, cyanose de la face.

Hérédité : 3 frères bien portants; 1 sœur de 32 ans bien portante qui a 3 enfants bien portants.

CLXIV. M. G..., 32 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an, nocturnes, convulsions généralisées, écume aux lèvres, sommeil après la crise. Convulsions dans l'enfance.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

4 frères et sœurs bien portants dont deux ont chacun 2 enfants bien portants; la malade a eu 2 enfants bien portants et un enfant mort-né.

CLXV. M. G..., 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

2 frères et 2 sœurs bien portants.

CLXVI. Mad. B..., (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : cri initial, écume à la bouche.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

5 frères et sœurs de 14, 11, 9, 4 ans et 10 mois bien portants; 2 frères morts (pas de renseignements, mais n'avaient pas de crises).

CLXVII. Enfant L..., 10 ans (*Service de M. Babinski*). —, Crises depuis 3 ans : convulsions généralisées, cyanose de la face abatement après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

5 frères et sœurs bien portants.

CLXVIII. Mad. M..., (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 30 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire, sommeil après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

3 sœurs mortes dans l'enfance et 2 frères également morts dans l'enfance.

CLXIX. M. P..., 26 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 14 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, abatement après la crise.

Hérédité : 1 frère de 35 ans; 4 sœurs de 32, 31, 28 et 20 ans bien portantes; deux d'entre elles ont chacune un enfant.

CLXX. Mad. B..., 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 3 ans : perte de connaissance, cyanose des lèvres, miction involontaire. Entre les crises, absences.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

4 sœurs, de 18, 14, 11 et 9 ans bien portantes; 1 frère mort en naissant.

CLXXI. M. F..., 34 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : perte de connaissance, cyanose de la face, convul-

ions, morsure de la langue, miction involontaire. Certaines crises sont nocturnes, le malade ne s'en rend pas compte.

Hérédité : 2 sœurs, l'une de 38 ans l'autre de 20 ans, l'une a eu 6 enfants, 5 d'entre eux sont bien portants, 1 est mort de méningite; 2 frères de 30 et de 22 ans, l'un d'eux a 2 enfants bien portants.

CLXXII. Enfant P..., 15 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 8 ans : parfois nocturnes, perte de connaissance, cyanose des lèvres.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

5 frères et sœurs bien portants.

CLXXIII. Mad. M..., 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 12 ans : perte de connaissance parfois morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : 1 sœur de 34 ans bien portante qui a 3 enfants bien portants, 2 frères de 23 et 20 ans bien portants; 3 frères et sœur morts à 18 mois, 1 an, 9 ans (2 de méningite).

CLXXIV. — M. J..., 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 13 ans : perte de connaissance, parfois miction involontaire.

Hérédité : 1 sœur de 20 ans, 2 frères de 19 et de 8 ans bien portants, 3 sœurs mortes enfant (ne peut dire de quelle affection).

CLXXV. M. L..., 24 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 17 ans : cri initial, chute, convulsions, cyanose des lèvres, miction involontaire.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

4 sœurs bien portantes, 1 de 44 ans, une de 42 ans, 1 de 30 ans, 1 de 26 ans;

2 frères, de 41 ans et de 37 ans bien portants, l'un a 2 enfants bien portants.

CLXXVI. Mad. N..., 19 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 10 mois : aura, perte de connaissance, convulsions, morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

6 frères et sœurs : 1 de 21, un de 17, un de 12 ans tous trois bien portants; 3 sont morts, 2 tuberculeux, 1 tué à la guerre.

CLXXVII. M. C..., 44 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 6 ans : diurnes et nocturnes, s'est blessé en tombant, cyanose de la face.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

6 frères et sœurs bien portants; ont des enfants bien portants.

CLXXVIII. Mad. L..., 45 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 8 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : 3 frères de 58, 52 et 48 ans bien portants; l'un a eu 11 enfants bien portants; 1 sœur de 46 ans bien portante; 1 frère mort à 40 ans d'une affection inconnue; 1 sœur morte à 38 ans de tuberculose, a eu 3 enfants bien portants. 1 morte de fièvre typhoïde.

CLXXIX. M. W..., 20 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 mois : chute, perte de connaissance, cyanose de la face.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

4 sœurs de 22, 15, 8 et 6 ans bien portantes; 3 frères de 24, 14 et 6 ans bien portants.

CLXXX. M. F..., 27 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 20 ans : perte de connaissance avec chute, s'est blessé une fois en tombant, ne garde aucun souvenir de la crise qui se produit en général en plein sommeil.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

3 frères et 4 sœurs bien portants.

CLXXXI. M. B..., 37 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose des lèvres, morsure de la langue.

Hérédité : Pas de troubles nerveux dans la famille.

7 frères bien portants.

CLXXXII. Mad. C..., 24 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 15 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose de la face, morsure de la langue.

Hérédité : 4 sœurs de 29, 27, 21 et 7 ans bien portantes ; 3 frères de 18, 12 et 8 ans ; 1 frère mort de coxalgie.

CLXXXIII. M. M... 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : cri initial, chute, cyanose de la face.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

4 sœurs de 30, 26, 24 et 13 ans bien portantes ; 3 frères de 22, 18 et 9 ans bien portants.

CLXXXIV. Mad. D... 69 ans (*Service de Babinski*). — Crises depuis l'âge de 40 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

9 enfants : 5 bien portants, l'aîné a 46 ans et le dernier 29 ans ; 3 d'entre eux ont des enfants bien portants ; 4 sont morts (affections inconnues, n'avaient pas de crises).

CLXXXV. Mad. D... 31 ans (*Service de M. Babinski*). — Crise depuis un an : aura, cri initial, chute, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose de la face.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

4 frères de 37, 36, 26 et 21 ans, 2 sœurs de 28 et 25 ans bien portants ; l'un a eu 2 enfants dont l'un est bien portant et l'autre est mort à 15 mois de méningite ; un autre a 2 enfants bien portants ; un autre a eu 2 enfants dont l'un a eu des convulsions ; deux autres ont eu chacun un enfant qui est bien portant.

CLXXXVI. Mad. T... 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire, cyanose de la face.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

9 frères et sœurs bien portants.

1 frère de 21 ans a eu 3 enfants bien portants.

1 — 28 — 1 —

1 — 21 — 1 —

1 sœur de 27 ans a eu 2 enfants bien portants

1 — 24 — 1 —

1 — 23 — 1 —

1 — 16 ans et 1 frère de 11 ans.

CLXXXVII. M. L... (*Service de M. Babinski*). — Crises : aura perte de connaissance, convulsions, fatigue après les crises qui surviennent dans la rue et dans le sommeil. Convulsions dans l'enfance.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

12 frères et sœurs l'aîné à 26 ans le plus jeune 3 ans ils sont tous bien portants.

CLXXXIX. M. B... (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : diurnes et nocturnes, perte de connaissance, convulsions, parfois morsure de la langue.

Hérédité : pas de troubles nerveux dans la famille.

18 frères et sœurs bien portants; 6 enfants bien portants.

Telles sont les observations dans lesquelles on ne relève aucuns antécédents nerveux. Notre statistique portant sur 239 malades nous voyons donc que 189 épileptiques c'est-à-dire, 79,07 % n'ont pas d'antécédents nerveux.

De ces 189 épileptiques, les uns sont des enfants, les autres sont célibataires, les autres sont mariés mais n'ont

pas eu d'enfants, les autres enfin sont mariés et ont des enfants. Ces derniers forment 39 familles qui ont eu 101 enfants (il est à remarquer que chaque famille a en général, 1, 2, ou 3 enfants, le plus souvent 1 ou 2, et que nous n'avons trouvé que 8 familles ayant 4 enfants et davantage.

De ces 101 enfants, 90 sont bien portants (un certain nombre ont dépassé l'âge de la puberté);

10 sont morts : 2 sont morts-nés, 1 est mort tout de suite après sa naissance, 1 est mort à 4 ans de péricardite, 6 sont morts d'affections inconnues. Sur l'un de ces enfants, nous n'avons aucun renseignement.

Observations des Malades présentant des antécédents similaires

I. M. X... 19 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance avec chute, quelques mouvements convulsifs de la tête et des bras, vomissements, aucun souvenir de la crise.

Hérédité : rien dans la famille sauf : une grand'tante du père qui était sœur de son arrière grand-père a dû être épileptique, mais cela remonte à 1830.

II. M. X... 28 ans (*M. Babinski*). — Crises caractéristiques depuis 7 ans.

Hérédité : Parents, rien.

1 oncle a eu des crises à 19 ans, il en a eu 8 en tout ; ces crises ne se sont plus renouvelées, et il a 49 ans ; 2 sœurs, une de 20 ans et une de 11 ans bien portantes.

III. M. X... 22 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis un an : nocturnes, morsure de la langue, abaissement après la crise.

Hérédité : rien dans la famille sauf : un oncle qui aurait eu des crises de 30 à 38 ans ; il a 52 ans et n'en a plus depuis l'âge de 40 ans. D'après les renseignements il serait peut-être syphilitique.

IV. Mad. X... 56 ans (*M. Babinski*). — Crises caractéristiques avec morsure de la langue depuis l'âge de 39 ans.

Hérédité : 2 enfants : 1 bien portant.

1 a été tué à la guerre, il avait des crises épileptiques. Rien d'autre dans la famille.

V. Mad. S... 32 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 5 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : Mère a eu des crises comitiales. Rien d'autre dans la famille.

VI. M. F... 24 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'enfance : convulsions généralisées, morsure de la langue.

Hérédité : le père est alcoolique, il a eu des crises depuis l'enfance et est mort fou ; 2 oncles paternels, alcooliques ont eu tous les deux des crises ; le grand-père paternel alcoolique a eu des crises. Du côté maternel rien. Rien d'autre dans la famille, le malade n'a ni frère ni sœur.

VII. M. B... 13 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 5 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées cyanose de la face ; absences.

Hérédité : une cousine a des crises semblables. Rien d'autre dans la famille.

1 frère de 15 ans bien portant.

VIII. M. M... 21 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis deux ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, sommeil après les crises dont il ne garde aucun souvenir..

Hérédité : un oncle a des crises qui semblent comitiales. Rien d'autre dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

IX. M. V... 32 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : nocturnes, morsure de la langue.

Hérédité : un oncle aurait eu des crises, il est mort à Bicêtre. Rien d'autre dans la famille.

1 frère de 36 ans et une sœur de 34 ans bien portants; une sœur morte d'une affection que le malade ignore, elle n'avait pas eu de crises.

Le malade a un enfant bien portant.

X. M. F... 28 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 14 ans : perte de connaissance, s'est parfois blessé en tombant, morsure de la langue, aucun souvenir de la crise.

Hérédité : le père aurait eu des crises qui ont cessé à l'âge de 28 ans.

1 sœur semble avoir eu à l'âge de 23 ans des crises hystériques. Rien d'autre dans la famille.

XI. Mad. D... 17 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 14 ans : aura, miction involontaire.

Hérédité : sa grand'mère avait des crises épileptiques nettes. Rien d'autre dans la famille.

6 frères et sœurs bien portants.

XII. M. L... (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 mois : aura, perte de connaissance, morsure de la langue, cyanose des lèvres, miction involontaire.

Hérédité : le père a eu des crises qui semblent comitiales.

1 sœur qui a eu également des crises. Rien d'autre dans la famille.

5 frères de 21, 18, 9, 6, et 3 ans bien portants.

XIII. M. A... 21 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 9 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : Une grand'mère a eu des crises comitiales, rien d'autre dans la famille.

3 frères de 32, 30 et 27 ans bien portants; 1 sœur de 28 ans est bien portante et a une fille bien portante; 1 sœur est morte à 10 mois (pas de renseignements).

XIV. M. C... 34 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises : perte de connaissance, morsure de la langue, convulsions généralisées

Hérédité : un oncle aurait des crises semblables. Rien d'autre dans la famille

10 frères et sœurs bien portants.

XV. M. C... 38 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis un an : perte de connaissance, morsure de la langue.

Hérédité : 1 frère mort à 42 ans était soigné à Ville-Evrard pour des crises épileptiques. Il a eu 2 enfants bien portants. Le malade a eu un enfant mort de méningite. Rien d'autre dans la famille.

2 frères de 46 et de 42 ans bien portants; l'un d'eux a eu un enfant bien portant. 2 sœurs de 49 et 45 ans bien portantes; 1 frère mort de maladie de foie.

XVI. M. R... 41 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, morsure de la langue, cyanose de la face.

Hérédité : 1 sœur de 46 ans a eu des crises semblables; elle a eu 2 enfants bien portants.

1 frère de 45 ans bien portant a eu 6 enfants dont l'un est dans une maison d'aliénés.

1 sœur de 40 ans a eu des crises de nature indéterminée. Elle a eu 10 enfants dont 4 sont bien portants et 6 sont morts (pas de renseignements) Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 sœur de 32 ans bien portante; elle a 3 enfants bien portants. Le malade a 1 enfant bien portant.

XVII. M. L... 17 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 8 ans : aura, chute, fatigue après la crise.

Hérédité : 1 sœur a des crises comitiales. Rien d'autre dans la famille.

4 sœurs bien portantes.

Nous attirons l'attention sur l'observation VI qui est celle d'un épileptique dont le père, 2 oncles paternels, le grand-père du côté paternel ont été des comitiaux; donc 5 sujets mâles atteints dans des générations successives. En effet certains auteurs ont insisté sur le fait que dans une famille plusieurs membres du même sexe étaient affectés de la même maladie, alors que les membres du sexe opposé en étaient indemnes. Nous n'avons qu'un fait de ce genre .

Nous pouvons résumer les antécédents similaires de la façon suivante dans ces familles :

Pères	.....	3
Mère	.....	1
Grand'mères	.....	2
Grand'père	.....	1
Oncles	.....	7
Grand'tante	.....	1
Sœurs	.....	2
Frère	.....	1
Cousin	.....	1
Enfant	.....	1

Nous voyons que 7 oncles sont atteints d'épilepsie; ce sont donc des antécédents assez lointains et des influences diverses peuvent entrer dans ces cas, en ligne de compte.

Sur nos 239 épileptiques, 17 présentent des antécédents similaires, ce qui nous donne : 7,11 %

De ces 17 épileptiques, ceux qui sont mariés et ont des enfants forment 4 familles qui ont 5 enfants dont trois bien portants, un épileptique et un qui est mort de méningite.

Observations des malades chez lesquels on trouve des antécédents de transformation

A. Troubles mentaux.

I. Mad. X..., 46 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 40 ans : surtout nocturnes, perte de connaissance, miction involontaire.

Hérédité : Père était mélancolique.

Rien d'autre dans la famille. 1 frère et une sœur bien portants.

1 fille de 20 ans bien portante.

II. Mad. X..., 37 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 15 ans : nocturnes, morsure de la langue, salivation, miction involontaire.

Hérédité : 1 cousin germain idiot, la mère de la grand-mère a des troubles nerveux (aucun renseignement).

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 45 ans asthmatique.

2 enfants bien portants.

III. M. X..., 28 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 14 ans : perte de connaissance subite, morsure de la langue, parfois miction involontaire, abattement après la crise.

Hérédité : Mère un peu bizarre.

Rien d'autre dans la famille.

1 sœur de 36 ans et un frère de 34 ans bien portants.

3 enfants de 41, 12 et 7 ans bien portants.

IV. M. X..., 17 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis un an : chute, mouvements convulsifs des membres, morsure de la langue.

Hérédité : 1 cousin aurait des crises de neurasthénie.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

2 sœurs de 37 et 36 ans bien portantes; 1 morte jeune (aucun renseignement).

V. M. X..., 19 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, abattement après la crise.

Hérédité : 1 oncle et 1 tante du côté maternel ont des troubles mentaux; c'étaient les deux derniers enfants d'une famille de huit enfants dont les six premiers étaient bien portants. Père syphilitique.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

3 frères de 27, 15 et 14 ans; 3 sœurs de 28, 23 et 21 ans sont bien portants, une de ces sœurs a deux enfants bien portants.

1 frère mort à 22 ans (pas de renseignements).

VI. Mad. X..., 65 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 55 ans : crises comitiales nettes.

Hérédité : 1 sœur mélancolique; 11 enfants dont l'aîné aurait 46 ans, le plus jeune a 24 ans;

8 de ses enfants sont bien portants, 3 sont morts : 1 d'accident, 1 de coqueluche, 1 alcoolique.

Le mari de la malade était un anormal et un des frères du mari a assassiné un des siens.

Rien d'autre dans la famille.

VII. M. X..., 30 ans (*M. Babinski*). — Crises de 10 à 21 ans, actuellement, il n'en a plus, mais a des absences; ces crises étaient caractérisées par une perte de connaissance avec chute, miction involontaire.

Hérédité : Le père était un psychopathe avec phobie de la

mort; 1 frère est aliéné, il aurait eu des crises comitiales; 1 frère névropathe.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 sœur bien portante.

VIII. Enfant 12 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 18 mois : souvent nocturnes, morsure de la langue, écume aux lèvres, miction involontaire.

Hérédité : Mère internée pour troubles nerveux, démence précoce probablement. 1 tante aliénée.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère bien portant.

IX. Mad. X..., 22 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis 6 ans : caractéristiques.

Hérédité : Mère a eu de la dépression à la suite d'un accouchement; 1 sœur de 24 ans et 1 frère de 18 ans sont bien portants, mais très nerveux et impressionnables.

Rien d'autre dans la famille.

X. Enfant F..., 15 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 mois : perte de connaissance, crises nettes.

Hérédité : 1 tante internée.

Rien d'autre dans la famille.

9 enfants : 6 sont bien portants, 3 sont morts : de tumeur cérébrale, de grippe et de broncho-pneumonie.

XI. Mad. A..., (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 13 ans : aura, perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose des lèvres.

Hérédité : 1 frère mort à 40 ans dans une maison d'aliénés; 1 sœur morte à 45 ans dans une maison d'aliénés; la mère avait des crises avec perte de connaissance, mais sans caractère net.

Rien d'autre dans la famille.

1 frère de 48 ans bien portant.

2 enfants de 18 et 14 ans bien portants.

XII. Enfant K..., 8 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 mois : perte de connaissance, convulsions généralisées, miction involontaire.

Hérédité : père mort dans une maison d'aliénés. 1 frère a des crises qui semblent comitiales.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

XIII. Mad. B..., 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 8 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, cyanose de la face, miction involontaire.

Hérédité : 1 tante folle.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 12 ans et une sœur de 4 ans bien portants.

3 frères et sœurs morts (aucun renseignement).

XIV. M. G..., 45 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'enfance : surtout nocturnes, convulsions généralisées, cyanose de la face, miction involontaire.

Hérédité : mère n'a pas de crises mais a des troubles nerveux qui ont nécessité son internement.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

N'a ni frère ni sœur.

Nous pouvons résumer l'hérédité mentale dans ces familles de la façon suivante :

Pères	3
Mères	4
Oncle	1
Tantes	3
Frères	2
Sœurs	2
Cousins	2

Sur nos 239 épileptiques, 14 présentent des antécédents mentaux, ce qui nous donne un pourcentage de 6,11 %.

De ces 14 épileptiques, ceux qui sont mariés et ont des enfants forment six familles qui ont 28 enfants, dont 22 sont bien portants et six sont morts (aucun renseignement).

B. Troubles nerveux divers.

I. Enfant X..., (*M. Babinski*). — A 10 mois, il a eu des convulsions généralisées et une hémiplégie droite; à 5 ans il a eu de l'épilepsie Jacksonienne puis une crise généralisée avec morsure de la langue et miction involontaire.

Hérédité : 1 frère au moment d'une grippe aurait eu des convulsions généralisées mais qui, depuis, a toujours été bien portant. 1 sœur a eu des convulsions à 3 ans au moment de la dentition.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

3 frères et sœurs bien portants.

II. M. X..., 16 ans (*M. Babinski*) — Il aurait eu une otite suppurée au cours de laquelle il aurait commencé à avoir de petits mouvements convulsifs dans les membres; depuis ce moment, crises comitiales nettes.

Hérédité : Mère aurait eu des convulsions dans l'enfance; 1 sœur également.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

III. M. X..., 36 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis un an : nocturnes, cri initial, perte de connaissance, abattement après les crises.

Hérédité : 1 tante du côté paternel a eu des crises étant jeune fille, elle se porte actuellement très bien.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

2 enfants de 11 et 9 ans bien portants.

IV. M. X..., 46 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'enfance : perte de connaissance, morsure de la langue cyanose de la face, mouvements convulsifs de la face et des membres supérieurs.

Hérédité : Mère a eu des crises mais qui semblent très différentes de celles du fils : par exemple, elle disait : « Je vais me trouver mal », se renversait sur sa chaise et ne présentait rien d'autre.

Aucun autre trouble nerveux dans la famille.

2 sœurs de 44 et 40 ans bien portantes et ont eu, l'une 3 enfants et l'autre 4 enfants bien portants.

Le malade n'a pas eu de crises depuis longtemps mais il est mélancolique et a des idées de suicide.

V. Mad. X..., 22 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis quelque temps; nocturnes, morsure de la langue, respiration stertoreuse, parfois miction involontaire, abattement après la crise. Entre les crises équivalents.

Hérédité : 2 sœurs ont eu des phénomènes nerveux indéterminés, actuellement, elles sont bien portantes et ont des enfants bien portants.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

2 autres sœurs bien portantes.

VI. Mad. X..., 57 ans (*M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 35 ans : chute, miction involontaire.

Hérédité : 1 fille a eu de petites crises au moment de la puberté est morte à 24 ans.

Aucun autre trouble nerveux dans la famille.

4 autres enfants dont trois sont morts, deux de maladie de cœur aucun renseignement sur le troisième; le quatrième est bien portant et a 33 ans.

VII. Mad. G..., 15 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 mois : morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : 1 cousin germain aurait eu des crises sur la nature desquelles on n'a aucun renseignement.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère bien portant.

VIII. Enfant F..., 7 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 2 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées écume aux lèvres, fatigue après la crise.

Hérédité : Père aurait eu à la suite d'une commotion des crises avec perte de connaissance. Grand-père alcoolique.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 6 ans bien portant; 1 demi-frère bien portant.

1 demi-sœur morte à 5 mois de méningite.

IX. M. F..., 52 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 14 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cyanose de la face, morsure de la langue, fatigue après la crise.

Hérédité : 1 neveu aurait des crises de nature indéterminée.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 40 ans mort de tuberculose, il a eu 6 enfants dont 5 bien portants, le sixième étant le neveu dont nous avons parlé;

2 sœurs de 53 et de 40 ans bien portantes.

1 enfant bien portant.

X. Enfant B., 14 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'âge de 6 ans : crises frustes, mais nettes.

Hérédité : 1 frère aurait eu des crises, mais pas nettement caractérisées.

Aucun trouble nerveux dans la famille.

Père alcoolique.

2 sœurs bien portantes.

1 frère mort (pas de renseignement).

XI. M. M..., 23 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 6 ans : perte de connaissance, morsure de la langue, miction involontaire.

Hérédité : Mère aurait eu des crises indéterminées, hystériques ou comitiales elle est morte à 34 ans d'une pleurésie.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère et 1 sœur bien portants. Père alcoolique.

XII. Enfant D... 10 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 2 ans : convulsions généralisées, cyanose de la face, céphalée après la crise.

Hérédité : 1 oncle du côté paternel aurait eu des crises sur lesquelles on n'a aucun renseignement. Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère bien portant.

XIII. Mad. G... 36 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 4 ans : perte de connaissance, cyanose des lèvres.

Hérédité : Mère avait des étourdissements avec perte de connaissance. Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

1 frère de 40 ans bien portant, il a eu deux enfants bien portants. La malade a 3 enfants bien portants.

XIV. M. B... 16 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis l'enfance : perte de connaissance, se blesse en tombant, cyanose des lèvres, morsure de la langue.

Hérédité : Mère a eu des crises jusqu'à 15 ans sur lesquelles elle ne peut donner aucun renseignement.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

XV. Enfant P... 5 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis de 14 mois nettement comitiales.

Hérédité : 1 frère de 12 ans qui ne parlait pas jusqu'à 9 ans. Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

XVI. Mad. B... 18 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 3 ans : perte de connaissance, convulsions généralisées, cya-

nose de la face, miction involontaire, parfois morsure de la langue. Entre les crises, absences.

Hérédité : mère est morte tuberculeuse, elle avait des crises mais qui n'avaient pas l'allure comitiale.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille. Père était alcoolique.

1 frère de 21 ans bien portant.

XVII Mad. L... 40 ans (*Service de M. Babinski*). — Crises depuis 15 ans : miction involontaire. Souvent absences.

Hérédité : sœur morte de maladie nerveuse sur laquelle on ne peut pas avoir de renseignements mais elle n'avait pas de crises ; elle avait 4 enfants bien portants.

Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

5 frères et sœurs morts (pas de renseignements). 7 frères et sœurs bien portants qui ont eu tous des enfants bien portants.

La malade a eu 3 enfants morts de méningite.

XVIII. M. C... 16 ans (*Services de M. Babinski*). Crises depuis un an : perte de connaissance, cyanose des lèvres, morsure de la langue.

Hérédité : Mère a eu de 16 à 19 ans des crises sans aucun caractère comitial. Aucuns autres troubles nerveux dans la famille. Père alcoolique.

1 frère de 18 ans et une sœur de 15 ans bien portants.

XIX. M. C.. 24 ans : *Service de M. Babinski*(.). — Crises depuis l'âge de 10 ans : aura, perte de connaissance, morsure de la langue, fatigue après la crise. Entre les crises, équivalent.

Hérédité : 1 sœur de 17 ans aurait eu une crise de nature indéterminée. Pas d'autres troubles nerveux dans la famille.

4 autres frères et sœurs bien portants.

Les antécédents nerveux que nous relevons dans ces observations peuvent se résumer ainsi :

Père	1
Mères	7
Oncle	1
Tante	1
Frères	4
Sœurs	5
Cousin	1
Enfant	1
Neveu	1

D'après notre statistique, ces 19 épileptiques chez lesquels nous relevons des antécédents nerveux représentent un pourcentage de 7,96 %. Ceux de ces 19 épileptiques qui sont mariés et ont des enfants forment six familles qui ont eu 13 enfants dont 7 sont morts : 2 de maladie de cœur, 3 de méningite, 2 d'affections sur lesquelles on n'a pas de renseignements.

Nous venons de voir les observations de 239 épileptiques. Sur ce nombre, la grande majorité ne présente pas d'antécédents nerveux; 180, soit 79,07 %.

Les autres se répartissent au point de vue des antécédents de la façon suivante :

Antécédents similaires 17 soit, 7,11 %

Antécédents de transformation :

mentale 14 soit, 6,11 %

troubles nerveux divers 19 soit, 7,96 %

MARIAGE DES EPILEPTIQUES

La plupart des auteurs, qu'ils soient partisans ou détracteurs de l'hérédité de l'épilepsie, sont presque toujours opposés au mariage des épileptiques. Nous allons voir ce que quelques-uns disent à ce sujet.

LEGRAND DU SAULLE : « Si, grâce au silence de la loi française, l'épileptique peut se marier, en bonne conscience il ne le doit pas.

Un épileptique ne peut se marier sans qu'il y ait danger pour lui, et danger pour sa descendance ».

FOVILLE : « Bien que le mariage des épileptiques ne doive pas être proscrit par les lois, il présente de si grands inconvénients pour le conjoint et la postérité éventuelle, qu'il serait à désirer que les unions de ce genre fussent aussi rares que possibles. Les médecins doivent s'appliquer à en détourner ceux qui les consultent à cet égard en leur faisant connaître les dangers auxquels ils s'exposeraient en se mariant ».

GOWERS : Il considère le mariage en ce qui concerne l'individu et en ce qui concerne les enfants et il dit :

« En ce qui concerne les enfants, la transmission dépend des causes de son origine. Nous devons mettre à part le grand nombre de cas dans lesquels le caractère des crises dépend d'une lésion locale à la surface du cerveau.

Dans ces cas, il n'y a aucune raison de craindre la transmission de la maladie à moins que ce soit héréditaire. Le danger de transmission existe quand le cas est héréditaire, quand l'épilepsie ou la folie ont été observées chez des ancêtres directs ou des collatéraux dans le passé ou dans les générations actuelles. Quand il y a évidence de l'hérédité, le danger de la transmission est certain. Quand on est consulté pour le mariage, il est souvent difficile de donner une opinion. Il est évident que ceux dont le mal est héréditaire, feraient mieux de s'abstenir ; on ne peut que leur exposer les dangers et leur laisser prendre une décision. Maintenant, quand la maladie est héréditaire du côté du mari et de la femme, il est du devoir du médecin d'empêcher le mariage.

Il y a des cas où la maladie prend le caractère d'épilepsie idiopathique et commence sans cause précise mais dans lesquels il n'y a aucune trace d'hérédité. Dans d'autres cas la maladie a été précédée par des convulsions infantiles dues au développement tardif. Dans ces cas il n'y a aucun danger de transmission mais beaucoup de cas de cette catégorie doivent être considérés comme suspects ; dans quelques uns de ces cas, nous ne pouvons pas douter qu'il y a hérédité.

TISSOT : « Je n'en suis pas moins persuadé comme M. Boerhaave que ceux qui ont le malheur d'être sujets à l'épilepsie, devraient se faire un devoir de vivre dans le célibat ».

DELASIAUVE : « Bien qu'à nos yeux l'action héréditaire du mal comitial soit plus circonscrite que ne l'ont admis quelques médecins, on peut parfois regretter cette néces-

sité de maintenir une union qui n'en expose pas moins les personnes, jeunes encore, à multiplier des procréations vicieuses (car l'épilepsie n'est pas une cause de divorce).

L'épilepsie a tant d'amertume, elle expose à des périls si évidents, ses conséquences éventuelles sous le rapport de la transmission génératrice sont si graves, son traitement est si exceptionnellement efficace, que nous n'hésiterions pas à admettre en principe l'interdiction du lien conjugal pour les infortunés soumis à cette affreuse maladie ».

Que devons-nous penser de ces diverses opinions?

A notre avis, cette opposition au mariage des épileptiques est beaucoup trop absolue. D'après nos observations, nous voyons un certain nombre d'épileptiques qui se sont mariés et ont eu des enfants sains ayant présenté rarement des convulsions, contrairement à ce qu'ont dit certains auteurs; ceux de leurs enfants qui sont morts le sont rarement de convulsions mais de maladies diverses comme dans bien des familles qui ne renferment aucun membre épileptique.

Parmi nos malades, ceux qui sont mariés et ont eu des enfants constituent 55 familles qui ont eu 147 enfants dont 128 sont bien portants; 25 seulement sont morts, soit de maladies infectieuses, soit d'affections sur lesquelles nous n'avons aucun renseignement.

Si on nous demande conseil au sujet du mariage d'un épileptique, nous ferons des réserves, disant que le malade pourra avoir des enfants tarés nerveusement mais que cela est tout à fait exceptionnel, mais nous autoriserons

le mariage et en tous cas nous n'y ferons aucune opposition, allant ainsi à l'encontre de l'opinion la plus répandue; le conjoint sera naturellement au courant des crises et des inconvénients relevant de ces crises elles-mêmes.

Nous déconseillerons évidemment le mariage de deux épileptiques.

Quant au mariage d'un frère ou d'une sœur d'épileptique, nous sommes encore beaucoup plus affirmatifs par rapport à la descendance. Ce n'est pas parce qu'un oncle est épileptique, que son neveu le sera ou sera atteint d'une autre maladie nerveuse; le fait existe, nous n'en nions pas l'existence mais peut être considéré parfois comme une coïncidence.

Ceci est important au point de vue social; que de fois voyons-nous toute la famille d'un épileptique supporter les conséquences de cette affection considérée comme une tare non seulement par l'opinion publique, mais par les médecins.

On ne s'opposera pas au mariage d'un mélancolique, et l'on sait pourtant combien cette affection est héréditaire, et on s'opposerait à celui d'un épileptique !

CONCLUSIONS

Depuis l'antiquité, l'hérédité de l'épilepsie fut discutée et à travers les siècles nous voyons la lutte se poursuivre entre les partisans et les détracteurs de cette hérédité, soit que les auteurs envisagent cette hérédité dans un sens restreint sous la forme d'hérédité similaire, soit dans un sens beaucoup plus large, comprenant également sous ce terme l'hérédité de transformation.

Ce travail porte sur 239 observations prises sans aucun parti pris, sans idée préconçue et nous a donné les résultats suivants :

189 malades, soit 79,07 % n'ont pas d'antécédents nerveux.

17 malades, soit 7,11 % présentent des antécédents nerveux similaires.

33 malades, soit 13,80 % présentent des antécédents nerveux de transformation; sur ces 33 malades,

14 soit 6,11 % présentent des antécédents mentaux.

19 soit 7,96 % présentent des antécédents nerveux divers, souvent de nature indéterminée.

De ces 239 épileptiques, ceux qui sont mariés et ont eu des enfants forment 55 familles qui ont eu 147 enfants, dont 128 sont bien portants et 25 sont morts soit de maladies infectieuses, soit de maladies inconnues des parents. Le nombre de ceux qui sont morts de convulsions semble restreint.

D'après tout ceci, sans nier l'influence de certaines affections (syphilis, etc), nous pensons que le rôle de l'hérédité dans l'épilepsie a été très exagéré et nous pensons, contrairement à l'opinion de certains médecins, que l'on n'est pas autorisé à s'opposer au mariage des épileptiques, et tout en faisant des réserves, sur les cas où des enfants peuvent naître et devenir épileptiques, ou être affectés d'une autre affection nerveuse (fait que nous croyons rare), tout en faisant des réserves quant aux inconvénients que présentent les crises elles-mêmes (leur fréquence, les accidents qu'elles peuvent entraîner), que l'on doit faire connaître au conjoint, nous autorisons le mariage parce que si l'on voit parfois plusieurs épileptiques dans une famille, fait que nous ne nions pas, cela peut être une simple coïncidence.

Nous sommes encore beaucoup plus affirmatif en ce qui concerne le mariage des frères et sœurs des épileptiques car d'après ce que nous avons vu, rien ne permet d'admettre qu'ils soient exposés à avoir une descendance atteinte d'une tare nerveuse et si le fait se produit, pourquoi ne s'agirait-il pas là encore d'une coïncidence?

Telles sont les conclusions que nous semble entraîner l'observation des malades que nous avons interrogés, conclusions qui ont une importance au point de vuesocial.

Vu
Le Doyen,
H. ROGER

Vu
Le Président
VAQUEZ

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur
de l'Académie de Paris
P. APPELL

BIBLIOGRAPHIE

- Bastos (Fidelis Martin)** (de Rio de Janeiro). — Dissertation sur l'épilepsie. (*Thèse de Paris*, 1824).
- Beau.** — Recherches statistiques pour servir à l'histoire de l'épilepsie et de l'hystérie. (*Archives de Médecine*, 1836, t. XI).
- Bombart.** — Les familles d'épileptiques. (*Thèse de Bordeaux*, 1887).
- Bouchet et Cazauvieilh.** — De l'épilepsie considérée avec l'aliénation mentale. Recherches sur la nature et le siège de ces deux maladies. (*Archives générales de Médecine*, décembre et janvier 1826).
- Déjerine.** — L'hérédité dans les maladies du système nerveux. (*Thèse d'agrégation*, 1886).
- Delanef.** — Essai sur l'étiologie de l'épilepsie tardive. (*Thèse de Paris*, 1883).
- Delasiauve.** — Traité de l'épilepsie. Histoire, traitement, médecine légale, 1854.
- Le mariage des épileptiques. (*Journal d'hygiène*, 1879, t. IV, page 339).
- Doussin-Dubreuil.** — De l'épilepsie en général, et particulièrement de celle déterminée par des causes morales. An V de la République française.
- Durand.** — De la transmission héréditaire de l'épilepsie. (*Annales Médico-psychologiques*, 1868, t. XII, page 279).
- Dusart.** — Hérédité de l'épilepsie. (*Thèse de Paris*, 1865).

- Echeverria.** — Marriage and hereditariness of epileptica. (*Journal of mental science*, 1880).
- Féré.** — La famille névropathique. (*Archives de Neurologie*, 1884).
- Les épilepsies et les épileptiques.
- Foville.** — Recherches cliniques et statistiques sur la transmission héréditaire de l'épilepsie.
- Gelineau.** — Traité des épilepsies.
- Gowers.** — Epilepsy and other chronic convulsion diseases, 1881.
- Hammond.** — Traité des maladies du système nerveux (*traduction française*, 1879).
- Legrand du Saulle.** — Le mariage est-il sans danger pour les épileptiques et leur descendance? (*Extrait des Annales Medico-Psychologiques*).
- Leuret.** — Recherches sur l'épilepsie. (*Archives de Médecine*, 1843).
- Louis.** — Dissertation sur la question : comment se fait la transmission des maladies héréditaires, t. LXXII).
- Lullier.** — Proposition médicale sur l'épilepsie considérée chez les enfants. (*Thèse de Paris*, 1803).
- Martin (Hippolyte).** — De la mortalité des enfants des épileptiques. (*Annales Médico-Psychologiques*, 1878).
- Moreau (J.).** (de Tours). — De l'étiologie de l'épilepsie et des indications que l'étude des causes peut fournir pour l'étude de cette maladie. (*Mémoire de l'Académie de Médecine*, 1864, t. XVIII).
- Morel.** — Traité des maladies mentales, 1860.
- Pech.** — L'épilepsie, 1921.
- Portal.** — Considérations sur la nature et le traitement de quelques maladies héréditaires ou de famille, 1808.
- Prosper-Lucas.** — Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle dans les états de santé ou de maladie du système nerveux, t. II).
- Tardieu.** — De la transmission héréditaire de l'épilepsie. (*Thèse de Paris*, 1868).

Tissot. — Traité de l'épilepsie, 1770.

Valleix. — Guide du médecin praticien, t. IX.

Voisin. — L'épilepsie. (*Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques de Jaccoud*).

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Préface	7
Introduction	9
Historique	11
Partisans de l'hérédité de l'épilepsie	12
Détracteurs de l'hérédité de l'épilepsie	31
Observations et statistique	38
Observations des malades sans antécédents nerveux	40
Observations des malades ayant des antécédents si- milaires	77
Observations des malades ayant des antécédents nerveux de transformation	82
a) Troubles mentaux	82
b) Troubles nerveux divers	86
Mariage des épileptiques	92
Conclusions	97
Bibliographie	101
